

入院診療計画書

検査および手術の内容
(クリニカルパス名称)
大腸ポリペクトミー (2泊3日)

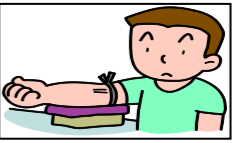
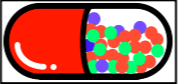

ID : ●●●●●
氏名 : ●●●●● 様
病名 : ●●●●●
症状 : ●●●●●
病棟 : ●●●●●

入院予定期間
●年●月●日～
●●日程度

診療科
消化器内科
主治医署名
説明者(看護師)署名
薬剤師署名
在宅復帰支援担当者名
その他職種 ()

特別な栄養管理の必要性
有り・無し
管理栄養士署名
(上記「有り」の場合のみ)

【その他の計画】

日時	●年●月●日	●年●月●日	●年●月●日	●年●月●日
	入院支援日	入院日(治療前日)	入院2日目(治療日)	入院3日目(治療後1日目)
治療・処置・検査	追加検査がある場合があります 		治療に呼ばれたら車椅子または歩行で内視鏡センターに行きます 	朝採血を行います 
内服	制限はありません	下剤を夜9時に服用します。元々服用しているお薬がある場合は医師の指示により服用もしくは、休業します。 	血圧の薬など、必要な薬は、朝服用します ①朝(5・7)時からモビブレップ300mLを20分位かけて4杯(合計1200mL)を服用します ②腸の中の泡を取る薬を服用します ③水かお茶を500mL飲みます。食堂のサーバーや自動販売機をご利用ください ※モビブレップを4杯飲んでも便がきれいにならない時は医師の指示で追加して服用します	
注射	ありません		治療前から点滴を行います。治療終了後は点滴が終了したら留置針を残しておきます	採血が問題ないこと、食事をして腹痛がないことを確認後に点滴を抜きます
安静度	制限はありません	制限はありません	治療前は病棟内であれば制限はありません。治療後は看護師から説明があります。	病棟内であれば制限はありません
食事	制限はありません	①夕食は大腸検査食です。それ以外の物は食べないでください ②消灯後より何も食べないでください	①本日のみ食事は中止です。治療に行くまで、水・白湯・お茶は飲んで構いません。 ②治療後は主治医の指示が出たらお水・お白湯・お茶は飲んで構いません	採血で貧血の進行の有無など確認後に食事が始まります 
清潔	制限はありません	制限はありません。入浴できます	体を拭きます。治療用の服に着替えます 	制限はありません。入浴できます
排泄	制限はありません	制限はありません	治療前は病棟内であれば制限はありません。治療後は看護師から説明があります	病棟内であれば制限はありません
説明	①医師より大腸ポリペクトミー、手術・検査同意書の説明があります。 ②現在までの生活状況についてお伺いします。(緊急連絡先、生活習慣など) ③入院生活についての説明があります。(必要な書類など) ④障害者手帳・介護保険認定証などお持ちの方はご提示ください。 ※入院に際しご心配な点がございましたらご相談ください。(経済的な問題など)	入院生活と治療について説明します。治療に際し同意書をご提出ください。 	①その都度、便の性状を看護師に見せて下さい。トイレの中のナースコールでお呼び下さい ②便は、形がなくなり淡黄色になったら治療の順番待ちとなります ※経過には個人差がありますので、この通りには進まない場合があります	①治療後初めての便は看護師に見せて下さい ②問題なければ午前10時頃退院となります ③退院後の生活についてはパンフレットをお渡します ④検査結果については次の外来診察日に説明します 
入院診療計画書に <input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません			署名日： 年 月 日	患者・家族署名(続柄：)

注意) この説明書はあくまでも現時点で考えられる計画であり、今後検査等を進めていく中で変更が生じる場合があります。また、入院期間も現時点で予想されるものです。