

入院診療計画書(ERCP+EUS・FNA を受けられる方へ)

ID番号 @PATIENTID

氏名 @PATIENTNAME 様

@PATIENTWARD 病棟

@PATIENTRO 号室

病名(他に考える病名)

膵腫瘍の疑い

症状

担当医師 @USERNAME

印

担当看護師

担当薬剤師

@SYSDATE

月日	月 日()	ERCP 当日 月 日()		EUS・FNA 当日 月 日()		月 日()	月 日()
経過	入院日	検査前	検査後	治療前	治療後		退院日
目標	・検査の必要性と注意点について理解出来る	・痛みや吐き気、発熱の症状を伝えることができる。		・痛みや吐き気、発熱の症状を伝えることができる。		・痛みや吐き気、発熱の症状を伝えることができる。	・退院後の生活で不安な事があれば確認する事ができる
検査・治療	・検査が必要な場合は、その都度お知らせします。	<div style="border: 1px solid green; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> □朝7時までに指示された薬を内服してください。 □昼の薬は指示があれば内服してください。 □化粧やマニキュアを落としてください。 □義歯・めがね・時計を外してください。 ○順番が来たら、ストレッチャーで透視室へ移動します。 <p style="color: red; font-weight: bold;">□ERCP3時間後に、採血があります。</p> </div>		<div style="border: 1px solid green; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> □朝7時までに指示された薬を内服してください。 □午前中に看護師が右手に点滴を刺します。 □昼の薬は指示があれば内服してください。 □私服の場合は、渡された病衣に着替えてください。 □弾性ストッキングをはきます。 □化粧やマニキュアを落としてください。 □義歯・めがね・時計を外してください。 ○順番が来たら、車椅子で透視室へ移動します。 </div>		・朝、採血検査があります。	・検査がある場合は、お知らせします。
観察	・体温・脈拍・血圧測定をします。 ・痛み・吐き気・発熱がないか確認します。						
注射		10時頃から点滴をはじめます。点滴は4本です。		<ul style="list-style-type: none"> ・点滴が4本あります ・抗生剤の点滴があります(10時と20時) 		<ul style="list-style-type: none"> ・点滴は2本です。 ・抗生剤の点滴があります。(10時と20時) 	・抗生剤の点滴があります。(10時)
内服		<ul style="list-style-type: none"> ・朝7時に指示されたお薬のみ内服してください。 	<ul style="list-style-type: none"> ・検査後の夕の内服は指示された薬のみ内服してください。 	<ul style="list-style-type: none"> ・朝7時に指示されたお薬のみ内服してください。 	<ul style="list-style-type: none"> ・検査後の夕の内服は指示された薬のみ内服してください。 		
食事	<ul style="list-style-type: none"> ・いつも通り、食事を召し上がってください。 ・夜9時以降は、何も召し上がらないでください。水分は、水かお茶のみにしてください。 	<ul style="list-style-type: none"> ・朝から絶食です。 ・朝7時までは水分をとることができます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・検査後は絶食です。 ・検査終了後3時間の採血結果をみて、医師の許可があれば水・お茶をのむことができます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・朝から絶食です。 ・朝7時までは水分をとることができます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・検査後は絶食です。 ・検査終了後3時間で、水・お茶をのむことができます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・採血の結果で医師の許可があれば、昼から食事をとることができます。 	
行動	・制限はありません。	<ul style="list-style-type: none"> ・準備がありますので、病棟の中でお過ごしください。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッド上安静となります。 ・検査後は、翌朝まで尿器またはポータブルトイレをご使用ください。 	<ul style="list-style-type: none"> ・準備がありますので、病棟の中でお過ごしください。 	<ul style="list-style-type: none"> ・検査後3時間はベッド上安静となります。その間は、尿器やポータブルトイレを使用しての排泄となります。その後は、トイレ歩行のみ許可となります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟内歩行ができます。 ・シャワー浴ができます。 	
説明	・看護師から入院時の説明と検査や治療についての説明があります。			<ul style="list-style-type: none"> ●痛みがある場合、便が赤い場合、発熱や悪寒がある場合は、ガマンせずにお知らせください。 ●採血の結果で、蓄尿をしていただくこともあります。その場合は、改めて説明させていただきます。 			

注1) 病名は現時点で考えられるものであり、今後の検査等を進めていくにしたがって変わり得るものです。
注2) 入院期間については現時点で予想されるものです。

上記内容について説明を受け同意いたしました。

署名:

続柄:

特別な栄養管理の必要性 有 ・ 無
