

ID番号 @PATIENTID
病名 (他に考える病名)

入院診療計画書 (大腸EMR・ポリペクトミーを受けられる方へ)

氏名 @PATIENTNAME

様 症状

@PATIENTWARD

病棟

@PATIENTROOM

号室





担当医師 @USERNAME

印

担当看護師

担当薬剤師

@SYSDATE

月日	月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()
経過	入院 	治療当日：治療前	治療当日：治療後 
目標	・病気について理解できる。 ・検査の必要性と注意点について理解できる。	・痛みや症状を伝えることができる。	
検査		・血液検査があります。	
治療		<p>大腸EMR・ポリペクトミー 治療の順番が来したら無理のない方法で内視鏡室へ移動します。終了後、車椅子で帰室します。</p> 	
観察	・入院後体温・脈拍・血圧を測定します。	<ul style="list-style-type: none"> 下剤内服後の便の状態をうかがいます。 ※カスの混じらない黄色・透明水様便が治療可能な目安です。 	<ul style="list-style-type: none"> 検査前後に出血や痛みがないか確認します。 体温・脈拍・血圧を測定します。
注射		・午前中に点滴をします 	<ul style="list-style-type: none"> 翌日まで点滴を続けます。 点滴終了後、抜去します。
内服	・夜8時と9時に下剤を内服してください。	<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。 朝8時から前処置の下剤を内服開始してください。看護師が作成します。内服方法は別紙参照して下さい。 昼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"> 夕の薬は指示された薬のみ内服してください。 いつも通り内服してください。 
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。※検査のため、治療前日の昼よりポコロン食(低残渣食)が出ます。 夜の9時以降は絶食になります。 	<ul style="list-style-type: none"> 朝から絶食です。 7時までは水分をとることができます。 	<ul style="list-style-type: none"> 終日絶食ですが、水・お茶のみ飲むことができます。 朝からいつも通り食事を召し上がってください。
行動	・制限はありません。		<ul style="list-style-type: none"> 翌朝までベッド上安静になりますが、トイレに歩くことは可能です。 制限はありません。 
説明	・看護師が入院時の説明と治療の前処置の説明を行います。	・医師・看護師が治療後の注意点や過ごし方について説明します。	 <p>大腸にクリップがあるため、退院後にMRIをとる際は医師に伝えて下さい。</p>

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。

特別な栄養管理の必要性
有 ・ 無

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：
-----	-----