

入院診療計画書

大腸ポリープ切除術を受けられる()様へ

病名
(診断群分類) 大腸ポリープ

年齢

生年月日:

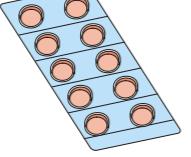
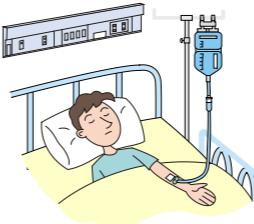
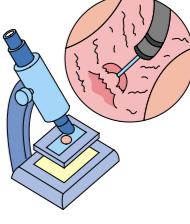
薬剤師

症 状

受持看護師

病棟 管理栄養士

2 部 印 刷
1 部: 患者ファイル
1 部: 患者様用

病日	入院前	入院当日(検査当日) 治療前	月	日	治療後1日目	月	日
食事		朝、昼は絶食となります。			便に血が混じっていなければ、夕食から流動食が食べられます。		軟菜食が出ます (必要に応じて治療食が出る場合があります)
内服注射	前日、寝る前に下剤を多めの水と一緒に飲んで下さい。 いつもお薬を飲まれている方はお知らせ下さい。 	治療当日、中止薬以外のお薬は朝7時までにお飲み下さい。 腸管洗浄剤を薬剤師の指導に沿って飲んで頂きます。必要量は排便の状況により各自で異なります。 			検査終了後、点滴(止血剤入り)をさせていただきます。 消灯頃には終了します。 		 退院後、2週間程度酒類は避けて下さい。
検査		血液検査 胸部レントゲン検査					血液検査
行動		治療に呼ばれましたら、紙製のパンツと病衣に着替えて、南館2階の内視鏡に行きます。			治療が終わりましたら、看護師が迎えに行きますので、車椅子にて病室まで帰ります。 翌朝までトイレ歩行以外はベッド上で安静にしていただきます。 		
確認事項	□心臓病 □高血圧 □緑内障 □前立腺肥大症 のある方はお知らせ下さい。	便確認 無色あるいは黄色透明な色になったら検査ができます、必ず、看護師に見せて下さい。 排便が十分でない場合は洗浄剤の追加や浣腸を行うことがあります。 			治療後初めての便は、出血していないか注意して下さい。 強い腹痛が続ければお知らせください。 		出血などの症状が無く、血液検査に異常が無ければ退院できます。 
説明	医師が治療の内容について説明します。 (ご家族の同伴をお願いします。)		治療中および直後に、担当医が内視鏡画像を見ながら状況を説明します。				次回の外来予約日に精密検査の結果を説明させて頂きます。

※上記内容は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わることもありますのでご了承ください

※ご質問等ございましたら気軽にスタッフへ声を掛けてください。

◇総合的な機能評価◇ 評価対象外

- ・日常生活動作 問題なし 要経過観察
- ・認知機能 問題なし 要経過観察
- ・意欲 問題なし 要経過観察

※ 特別な栄養管理の必要性 有
 無

主治医 印
又は署名
私は、上記診療行為について、主治医から十分な説明を受けました。

年 月 日 患者 又は 親権者・親族等サイン (続柄)
高知赤十字病院 内科(消化器内科) 02-003-0(患者用)