

経尿道的前立腺レーザー蒸散術(PVP)を受けられる患者様へ ～入院診療計画書～

泌-30.03-1

	患者ID	氏名	様	病名:	症状:	年	月	日	
経 過			 手術には 時 分にいきます						
	入院時 手術前日		手術当日		術後1日目	術後2日目	術後3日目以降		
			手術前	手術後					
月 日							退院日は患者様 によって異なります		
目 標	- 手術について理解し、準備が整っている。 - 安心して手術に臨むことができる。 - 心配事や眠れないときは早めに看護師に お知らせください。						【退院基準】 - 残尿が無い。 - 発熱が無い。		
			尿の管の違和感や痛み吐き気等つらい症状があるときは、 看護師にお知らせください。						尿の管を抜いた後、血尿や残尿感、排尿痛などあればお知らせ下さい
食 事	通常食です (食事制限がある方は制限食)		 朝昼食べられません		看護師が麻酔が覚めたことを確認後 飲水・食事が可能となります				
	時以降食べられません		時以降水分は とらないでください						
安静度	 制限はありません		手術室には歩いて向かいます。 歩けない方はストレッチャーで向 かいます。		帰室後はベッド上安静、麻酔がさめたら 医師の指示で歩行可能となります				
排 泄			 朝排便が無ければ 座薬をします		手術中に尿の管が入ります。 また、管の閉塞を防ぐため洗浄する場合があります		 血尿の状態をみて午前中の回診で尿の管を 抜きます。 尿の管を抜いた後の1回目の尿はカップにとっ て見せて下さい。 血尿と残尿を調べます。		
清 潔	 入浴しましょう		安静のため入浴はできません			シャワー浴出来ます 			
内服薬 点 滴	 内服薬を確認します		 薬剤師より薬について 説明があります		時常用薬を飲みます 時頃点滴をします		★手術中抗菌薬の点滴をします ★痛い時は痛み止めを使用します 痛い時は我慢せずお知らせ下さい ★食事が開始になると内服薬も再開とな ります		
					★手術中抗菌薬の点滴をします ★痛い時は痛み止めを使用します 痛い時は我慢せずお知らせ下さい ★食事が開始になると内服薬も再開とな ります		★常用薬(抗凝固剤)は医師の指示で再開 になります 		
検 査					酸素吸入をします 心電図モニターを装着します				
説 明 指 導	入院生活、手術に関する説明をします 麻酔科医による説明があります 必要に応じて栄養相談があります 特別な栄養管理の必要性 ☒ 有 ・ 無		 注意 〈手術室へ行く前に〉 貴重品は家族又は金庫に保管して下さい 眼鏡、入れ歯、指輪、カツラ等ははずします(補聴器はつけたままで行きます)			術後説明 			
						40歳以上の方は、別紙《総合機能評価表》を用いて総合 的な機能評価を行う場合があります。			
備 考	《手術に必要な物》 ・テープ止めタイプオムツ 1枚		主治医: 印			看護師:		旭川赤十字病院3階みなみ病棟 	
			主治医署名			主治医以外の担当者			薬剤師:
			※主治医の押印がある場合は不要						栄養士:

※状況により変更になる場合があります。