

様

ID

病名

症状

年 月 日

入院月日	1日目		2日目	退院療養計画書
	術 前	術 後		
	月 日	月 日		
成果目標	安心して大腸ポリペクトミーを受けることができ良好な経過をたどり健康な状態で退院することができる			退院後の治療計画 ・次回消化器科外来に 月 日 に受診してください 退院後の留意点 ・1週間禁酒です。 ・激しい運動も避けてください ・腹痛や便に血液が混じることがあれば早めに受診してください。 ・抗凝固剤 () を内服していた方は 月 日より内服を開始して下さい。 その他
食 事	朝から食事はできません	夕食より食事ができます (変更の場合があります。その都度お伝えします)		
排 泄	手術前に排尿・排便を済ませてください			
活 動	安静度に制限はありません			
清 潔	入浴できません		入浴は可です	
点 滴	手術の前に点滴が□あります □ありません 腸の動きを止める注射を肩にします	術後問題がなければ点滴は終了します		
内服薬	原則として薬は服用いたしません 血圧の薬は下剤を飲んだ後に少量の水で内服していただきます		普段通りに内服してください	
手術検査	大腸ポリペクトミー ()	採血をすることがあります		
処 置	朝6時から下剤を飲んでいただきます 便にカスが残っている場合には浣腸をさせていただきます			
指 導 説 明	便が水っぽくなったら看護師にお知らせください	便に血液が混じっていたり 腹痛が強ければお知らせください	次回受診日をお伝えします 精算は次回受診日になります	
備 考	特別な栄養管理の必要性 有 ・ (無)			

注) 状態に応じて予定が変更となる場合があります

主治医

印

主治医署名

※主治医の押印がある場合は不要

主治医以外の担当者

 看 護 師
 薬 剤 師
 栄 養 士
