

入院診療計画書

ロボット支援下腹腔鏡下前立腺全摘術を受けられる

様へ

入院説明日:

入院時の診断・病態

前立腺癌



診療科: 泌尿器科

病棟:

月日(日時)	／	／	／	
経過(病日等)	外来	入院日/手術前日	手術当日(手術前)	
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>☆手術の目的を理解し同意している</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☆手術前後の流れが分かる</li> <li>☆不安を表出できる</li> <li>☆手術に臨むための身体的精神的準備が整っている</li> <li>☆手術の必要物品が準備できる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☆手術に臨むための身体的精神的準備が整っている</li> <li>☆発熱がない</li> </ul>	<p>集中治療室へ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☆血圧、脈拍、体温が安定している</li> <li>☆呼吸状態が安定している</li> <li>☆血尿が悪化しない</li> <li>☆痛みや尿道の管の不快感が軽減する</li> <li>☆異常な出血がない</li> </ul>
処置・薬	<ul style="list-style-type: none"> <li>□血液をサラサラにするお薬(抗凝固剤)を飲まれている方は医師にお伝え下さい</li> <li>□常用しているお薬があれば、入院時にご持参下さい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□持参薬の確認をします</li> <li>□夕方16～17時の間に錠剤の下剤を内服します</li> <li>□普段内服している下剤があれば、そちらを内服して頂きます</li> <li>□除毛をします</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□お薬は指示があれば内服して下さい</li> <li>□指示がある場合は、前日に説明します</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□翌朝まで点滴があります</li> <li>□手術後、呼吸が落ち着くまでは酸素を使用します</li> <li>□心電図モニターを装着します</li> <li>□血栓予防の機械を足に装着します(医師の指示があるまで装着します)</li> <li>□手術中に背中に管(硬膜外麻酔)、お腹に管(ドレーン)を入れます</li> </ul>
検査	<ul style="list-style-type: none"> <li>□血液・尿検査</li> <li>□MRI、膀胱鏡</li> <li>□心電図</li> <li>□骨シンチ</li> <li>□胸部レントゲン</li> <li>□胸・腹部CT</li> <li>□肺機能検査</li> <li>□前立腺エコー</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□血液検査</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>□手術後、血液検査があります</li> <li>□ベッドに寝たまま胸とお腹のレントゲン検査があります</li> </ul>
観察	<ul style="list-style-type: none"> <li>□血尿の有無と程度</li> <li>□排尿障害・排尿時痛の有無</li> <li>□腰痛の有無と程度</li> <li>□咳や発熱、倦怠感</li> <li>□体重減少の有無</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□身長・体重測定</li> <li>□体温・血圧・脈拍</li> <li>□血尿や痛みの有無を伺います</li> <li>□入院前の生活状況や排尿状態などを伺います</li> <li>□なかなか寝付けないという方は遠慮なくご相談下さい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□起床時と手術前に、血圧・体温・脈拍を測ります</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□定期的な血圧・体温・脈拍測定と、傷からの出血や血尿の有無や麻酔の覚め具合などを確認します</li> <li>□傷の痛み・呼吸困難感・腰痛やお腹が張る・おしっこしたいような感じ・安静による腰痛などあればお申し出下さい</li> <li>□弾性ストッキングによる皮膚障害や神経障害がないか観察します</li> </ul>
活動		<ul style="list-style-type: none"> <li>□特に制限はありません</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□手術は、<u>      </u>時 <u>      </u>分からの予定です。</li> <li>□呼び出しがあれば、歩いて(必要時、車いすもしくはベッドで)手術室に向かいます</li> <li>□メガネ・時計・入れ歯・指輪など外せるものは外してお待ち下さい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□手術後は翌朝までベッド上安静です</li> <li>□麻酔が覚めたら、横を向いたり膝を立てたりできます</li> <li>□手術後2時間後寝返りができます</li> <li>□手術後6時間後お腹の張りや血尿の状況を見て、ベッド上でのみ座ることができます</li> </ul>
食事		<ul style="list-style-type: none"> <li>□朝8時、昼12時、夕6時に看護師が配膳します</li> <li>□夕食は通常通り食べて下さい。それ以降は絶食です</li> <li>□常食で構いませんが治療食が必要な方は医師の指示に従って下さい</li> <li>□飲水は手術予定2時間前までです</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□朝から絶食です</li> <li>□水分は <u>      </u> 時までです</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□絶食です</li> <li>□麻酔が覚めて、喉や口が渇いた時はうがいが出ますのでナースコールをお呼び下さい</li> </ul>
清潔		<ul style="list-style-type: none"> <li>□手術前日は必ず入浴して下さい</li> <li>□手術後はしばらく入浴できません</li> <li>□介助が必要な方はお手伝いさせていただきます</li> <li>□男性の方は髭剃りをお願いします</li> </ul>		
排泄		<ul style="list-style-type: none"> <li>□病棟のトイレをご利用下さい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□予定時刻30分前に、排尿を済ませてお部屋でお待ち下さい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□手術中に尿の管が入ります</li> </ul>
患者様及びご家族への説明・書類	<ul style="list-style-type: none"> <li>□日常生活について伺います</li> <li>□入院申し込みについて説明します</li> <li>□手術必要物品について説明します</li> <li>□入院診療計画書をお渡しします</li> <li>□禁煙の説明をします</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□病棟・集中治療室のご案内をします</li> <li>□入院診療計画書の説明をします</li> <li>□連絡先の確認をします</li> <li>□呼吸・排痰・含嗽・起き上がり訓練を行います</li> <li>□手術必要物品の確認をします</li> <li>□禁煙確認をします</li> <li>□弾性ストッキングの履き方について説明します</li> <li>□医師の説明後から退院時まで装着します</li> <li>□手術室担当看護師の説明があります</li> <li>□主治医より手術説明があります</li> <li>□麻酔科医師より説明があります</li> <li>□薬剤師より説明(入院中に実施)があります</li> <li>□栄養士より栄養指導(特別食の場合)があります</li> <li>◎必ず同意書が必要です</li> <li>□医師からの説明後、内容にご理解頂いた上で、サインをして看護師にお渡し下さい</li> <li>◎アレルギーなどがあれば看護師にお伝え下さい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□お部屋でお待ち下さい</li> <li>□他の手術の都合上、手術時間が前後する可能性があります</li> <li>□あらかじめご了承下さい</li> <li>□手術中、ご家族の方は必ず病室かデイルーム、もしくは家族控入室で待機して下さい</li> <li>□手術が終了すればお知らせします</li> <li>□面会の準備が整い次第声をおかけしますので、それまでお待ち下さい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□手術後は集中治療室に入ります</li> <li>◎点滴や体に入っている管は抜かないように注意して下さい</li> <li>◎練習通り大きくゆっくりと深呼吸しましょう</li> <li>◎翌朝までベッドから下りられません</li> <li>一人ですべったりされないよう御注意下さい</li> <li>◎傷の痛みや尿道の管の不快感が出てくることがあります</li> <li>痛み止めを使いますので遠慮なく声をかけて下さい</li> </ul>

説明医師:

Ⓜ

受持ち看護師: 説明看護師:

患者または 家族氏名:

上記の説明を受け、理解しましたので同意します

注1: 病名等は、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従って変わることがあります。  
注2: 入院期間については現時点で予想される期間です。ご了承ください。

平成 年 月 日

診療科：泌尿器科

月日(日時)	／	／	／	／	／
経過(病日等)	手術後1日	手術後2日	手術後3日	手術後4～10日	手術後11日/退院日
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>☆血圧・脈拍・体温が安定している</li> <li>☆尿管が和らぎ尿道の管が閉塞しない</li> <li>☆痛みや尿道の管の不快感が軽減する</li> <li>☆起き上がり、歩行ができる</li> <li>☆夜眠ることができる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☆発熱がない(38℃以下)</li> <li>☆痛みが軽減する</li> <li>☆腸閉塞をおこさない</li> <li>☆食事(全粥)が食べられる</li> <li>☆異常な出血がない</li> <li>☆夜眠ることができる</li> <li>☆離床できる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☆術後合併症をおこさない</li> <li>☆発熱(38℃以下)がない</li> <li>☆痛みが軽減する</li> <li>☆腸閉塞をおこさない</li> <li>☆異常な出血がない</li> <li>☆離床できる</li> <li>☆食事(常食)が食べられる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☆術後合併症をおこさない</li> <li>☆発熱(38℃以下)がない</li> <li>☆痛みが軽減する</li> <li>☆離床できる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☆手術結果が理解できる</li> <li>☆手術後の合併症がない</li> <li>☆退院後の留意点が理解できる</li> <li>☆今後の治療方針について説明を受け、納得している</li> </ul>
処置・薬	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ドレーン挿入中は、毎朝主治医と看護師が傷のガーゼ交換に伺います</li> <li>ガーゼが外れたり汚れていれば適宜看護師が交換します</li> <li>□24時間点滴があります</li> <li>点滴部位の痛みやはれがあればお申し出下さい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□医師の判断によりお腹の管(ドレーン)が抜けます</li> <li>□痛みが強い時は痛み止めの薬をしますので遠慮なく声をかけて下さい</li> <li>□点滴があります</li> <li>□医師の指示があれば、血液凝固防止の注射が始まります</li> <li>本日は14時頃にします</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>□痛みや発熱がなく、食事が食べられるようになれば点滴はありません</li> <li>点滴がなくなれば、点滴の針を抜きます</li> <li>□医師の判断によりお腹の管(ドレーン)が抜けます</li> <li>□血液凝固防止の注射が1日2回10時22時頃にあります(退院前日まであります)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□造影検査で問題なければ尿道の管が抜けます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□中止中のお薬に関しては医師の指示に従って下さい</li> </ul> 
検査	<ul style="list-style-type: none"> <li>□血液検査があります</li> <li>□胸・腹部のレントゲンがあります</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□血液検査があります</li> <li>□胸・腹部のレントゲンがあります</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>□適宜、血液検査や胸・腹部のレントゲン検査などがあります</li> <li>□【6日目】尿道カテーテルからの造影検査があります</li> </ul>	
観察	<ul style="list-style-type: none"> <li>□起床時、10時・14時・19時頃、眠前、血圧・体温・脈拍測定をします</li> <li>□尿管・尿道の管の不快感・吐き気・腹痛・排ガスの有無、呼吸・お腹の状態(腸の動き・傷)などを観察します</li> <li>□気分不良があればお知らせ下さい</li> <li>□弾性ストッキングによる皮膚障害や神経障害がないか観察します</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□起床時、10時・14時・19時頃、血圧・体温・脈拍測定をします</li> <li>□腹痛・吐き気があればすぐにお知らせ下さい</li> <li>□尿管や排ガス・排便の有無、お腹の状態や傷などを観察します</li> <li>□弾性ストッキングによる皮膚障害や神経障害がないか観察します</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□10時・14時・19時頃、血圧・体温・脈拍測定をします</li> <li>□傷の痛みや腹部症状に関して気になることがあれば遠慮なくお申し出下さい</li> <li>□弾性ストッキングによる皮膚障害や神経障害がないか観察します</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□10時・19時頃、血圧・体温・脈拍測定をします</li> <li>【10日目】からは10時に血圧・体温・脈拍測定をします</li> <li>□体調に関して気になることがあれば遠慮なくお申し出下さい</li> <li>□弾性ストッキングによる皮膚障害や神経障害がないか観察します</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□弾性ストッキングによる皮膚障害や神経障害がないか観察します</li> </ul>
活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>□朝の回診後、医師の許可が降りれば、病棟内自由に動いて頂けます</li> <li>ただし、初めの歩行や、身体に管が入っているので、慣れるまでは看護師が付き添います</li> <li>手術後の合併症を予防するため積極的に身体を動かしましょう</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□11時頃、集中治療室から病棟へ歩いて帰ってきます</li> <li>傷の痛みが強い場合は車椅子もしくはベッドで介助します</li> <li>病棟内は自由に動いていただけます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□制限はありません</li> <li>とんどん歩いて下さい</li> </ul>		
食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>□主治医の許可があれば飲水できます</li> <li>吐き気や腹痛があればすぐに看護師に報告して下さい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□昼食から常食になります</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>□腹痛や吐き気がなければ通常の食事に戻ります</li> </ul>	
清潔	<ul style="list-style-type: none"> <li>□しばらくお風呂には入れません</li> <li>温かいタオルで身体を拭きます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□温かいタオルで身体を拭いたり足湯など行います</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□洗髪ができます</li> <li>希望があれば遠慮なく声をかけ下さい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□傷の状態をみてシャワー浴ができます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□入浴できます</li> </ul>
排泄	<ul style="list-style-type: none"> <li>□しばらく尿の管が入っています</li> </ul>				
患者様及びご家族への説明・書類	<ul style="list-style-type: none"> <li>□飲水開始となれば水分をしっかりとりして下さい</li> <li>□傷が開くことはありません</li> <li>□体調と傷の痛みに合わせて、出来るだけ身体を動かすようにして下さい</li> <li>傷の治りを早め、手術後の合併症予防につながります</li> <li>□痛みが強い場合は痛み止めを追加しますので遠慮なく声をかけて下さい</li> <li>◎手術後は点滴・尿道の管をはじめ、背中に痛み止めの管やお腹に管(ドレーン)が入っています</li> <li>テープで固定していますが身体を動かす時は引っぱって抜けないよう注意が必要です</li> <li>◎不便なことがあれば看護師がお手伝いしますので遠慮なく声をかけて下さい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□引き続き水分をしっかりとってください</li> <li>目安は1～2リットル程度です</li> <li>□体調と傷の痛みに合わせて、出来るだけ身体を動かすようにして下さい</li> <li>□尿の廃棄方法と排尿日誌のつけかたを説明します</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□引き続き水分を日中しっかりとって下さい</li> <li>目安は1～2リットル程度です</li> <li>□リンパ浮腫、骨盤底筋運動についての説明をします</li> <li>◎手術後の注意点についてしっかり読んで、分からないことがあれば遠慮なくお尋ね下さい</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>□尿道の管を抜いた後は尿漏れが起こる可能性があります</li> <li>予防の運動方法、起こった場合の管理方法について説明します</li> <li>◎発熱や追加検査がある場合、造影検査後尿道の管が抜けなければ、退院が延期になることがあります</li> <li>その際は主治医より説明があります</li> <li>□退院が近づけば、看護師より退院後の生活についての留意点を説明します</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□リストバンドをはずします</li> <li>□診察券・退院証明書をお渡します</li> <li>□次回外来受診日の説明をします</li> <li>□退院後の注意点について説明します</li> <li>□退院前に弾性ストッキングを脱いで頂きます</li> </ul> 