

患者氏名： \_\_\_\_\_ さま 病名/症状： \_\_\_\_\_

○上記パスの内容【入院診療計画書】に基づいた医療を行ないます。この説明用紙は入院時に必要になるため必ずご持参ください。【予定入院数 4～6日】

日付	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
経過	入院日	腎生検当日（手術前）	腎生検当日（手術後）	腎生検翌日	翌日以降～退院まで
検査 処置 治療		朝までに排便がない場合、浣腸をおこないます 検査は午後より内視鏡室で行います		朝に採血と尿検査があります 8時30分に腹部のCT検査があります ベッドまたは車いすでCT室にいけます 針をさした場所の消毒とテープ交換をします	針を刺した場所の状態を確認後、テープを外します
点滴 常用薬	常用薬とお薬手帳を持参してください 持参されたお薬を確認し、医師の指示のもと内服します 寝る前に下剤を内服します 	検査前に点滴と抗生剤を行います	点滴終了後、点滴の針は抜かずに留置します	医師の診察後に点滴の針を抜きます	
清潔	制限はありません 	ご希望される場合は午前中に温かいタオルをお渡しします		医師の許可がでたら温かいタオルで身体を拭けます	
排泄		午前中にお小水の管が入ります		医師の診察後、お小水の管を抜きます その後の制限はありません	
安静度	制限はありません 	検査室にはストレッチャーでご案内します	帰室後は、朝までベッド上安静となります	医師の診察後に制限はなくなります	
食事 特別な栄養管理 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	治療食となります 	昼食は食べられません 	夕食はうつぶせ寝の状態でお食事をします (主食はおにぎりに変更します) 	CT検査が終わるまで朝食は食べられません	
説明 指導	腎生検のスケジュールについて説明させていただきます	検査着に着替えます			
その他	T字帯とマジックテープ式腹帯の購入をしていただきます 下記の書類を提出していただきます ・入院誓約書 ・保険証 ・手術同意書				退院療養計画書 再診の予約票をお渡しします 次回再診日をご確認ください 退院後の生活の説明をします
看護計画	入院生活を安全に過ごしていただくために、誤認防止、転倒・転落防止、感染症対策に努めていきます			説明した看護師 _____	

20 年 月 日

パス表に基づき、説明を受け承諾いたしました。

本人またはご家族： \_\_\_\_\_

○経過説明の内容は標準的なものであり、年齢、合併症により  
予定している治療内容や入院期間の変更が生じることがあります。