

患者氏名： _____ さま 病名/症状：慢性腎不全 _____

○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 3日】

日付	月 日	月 日	月 日
経過	入院当日	2日目	PET当日/退院日
検査 処置 治療	入院時よりお小水と透析液を24時間ためていただきます 自宅で行っている時間でバッグ交換を行ってください 排液は捨てずに看護師に渡してください  	24時間ためたお小水と透析液を検査します 日中は入院前と同様の透析サイクルでおこなってください 0時よりPET検査用の透析液を注液します（排液・注液はすべて看護師がおこないます） APDの透析はおこないません 22時の排液がある方の場合によっては、22時の排液をせず0時におこないます	10時よりPET検査を行います（排液・注液は看護師がすべておこないます） 注液直後、2時間後、4時間後に排液します 注液2時間後に、採血します ※注液してから、2時間は透析バックの切り離しはおこないません ※排液はそれぞれ20分以上かけておこないます
点滴 内服薬	常用薬は持参してください 持参されたお薬を確認し、医師の指示のもと内服します 		
清潔	制限はありません		
排泄	制限はありません		
安静度	制限はありません		
食事 特別な栄養管理 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	治療食が食べられます 		
説明 指導	入院後、検査の流れについて再度説明します		
その他	入院時は出口部のケア用品、透析手帳をご持参ください 自宅で行っている出口部の消毒、ガーゼ交換をおこなってください 下記の書類を提出していただきます ・入院誓約書 ・保険証	自宅で行っている出口部の消毒、ガーゼ交換をおこなってください	自宅で行っている出口部の消毒、ガーゼ交換をおこなってください 退院は腹膜平衡機能検査終了後になりますので、夕方になります 再診の予約をお渡しします 次回再診日をご確認ください 
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。