




患者氏名： \_\_\_\_\_ さま 病名/症状： 前立腺がんの疑い \_\_\_\_\_

○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 2日】

日時	月 日		月 日
経過	生検前～生検中	生検後	検査翌日（退院日）
治療 薬剤	持参された薬の確認をします 医師より内服の中断を指示された薬も見せて下さい 検査1時間前に抗生剤の内服があります	止血剤入りの点滴があります 	内服薬（抗菌薬）の内服があります 
処置	検査は病棟内の診察室で行います 検査の所要時間は10分～15分程度です		
活動 安静度	制限はありません	制限はありません	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"/>	食事を摂る事が出来ます 食べられないものがありましたらお知らせ下さい	食事を摂る事が出来ます	
清潔	入浴できます	入浴できます	入浴できます
排泄		検査終了後の1回目の尿は看護師に見せて下さい 尿の色、出血の有無を観察します	
患者様及び ご家族への説明  生活指導 リハビリ 栄養指導 服薬指導	入院生活の説明をします	排尿時、血尿ではないか、血の塊が混じっていないか観察して下さい 下血や発熱など異常があればお知らせ下さい 水分を充分に取るように心掛けて下さい	検査結果が分かるまでには約1週間かかります 結果については後日外来受診時に説明があります 退院療養計画書に沿って、退院後の注意点を説明します 診察券、再診票をお渡しします 会計ができるまでお部屋でお待ちください 
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		

○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。

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： \_\_\_\_\_