

患者氏名： _____ さま 病名/症状：前立腺肥大症 _____

○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10日】

月日(日時)	/	/	/	/	/	/	/ ~ /	/	
経過(病日等)	入院日	手術前日	手術当日		手術後1日目	手術後2日目	手術後3日目	手術後4~6日目	手術後7日目以降(退院)
治療・薬剤 (点滴・内服)	持参された薬の確認をします お薬手帳を見せてください 医師より内服を中断の指示がある薬も 見せて下さい 寝る前に下剤と睡眠導入剤をお渡ししま		手術前 7時に医師の指示があった 薬のみ内服して下さい	手術後 点滴をしています 	点滴は手術翌日まであります 朝からお薬を内服してください 中止中の薬は指示があるまで内服しないで下さい				
処置			手術の開始予定時間 ()時頃	お小水の管が入っています。血尿の状態を観察しながら手術後3日目~7日目には抜去します 医師の指示にて、膀胱内持続洗浄を行う場合があります					
検査									
活動・安静度	制限はありません		手術後から翌日の朝 までベッド上安静で す		膀胱内持続洗浄を行っている場合でも、活動に制限はありません 点滴スタンドを押して歩くことができます				
食事 特別な栄養管理 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>		夕食後 21時より絶食となります 	水分は()時まで 飲めます		6時から飲水が出来ます 朝から食事が開始されます 				
清潔	制限はありません。				清拭をします	シャワー浴が出来ます			
排泄			手術時、お小水の管が入ります 		排便はトイレで行えます		お小水の管が抜けたら尿を貯めていただきます		
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	担当医が入院治療計画・手術の説明と 看護師から入院生活の説明をいたします 		手術後、ご家族に手術の結果を説明いたします						看護師が退院療養計画書に 沿って退院後の説明をします 診察券、再診票をお渡しします 会計が出来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								

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。