

内視鏡的大腸ポリープ切除術で入院される方の入院診療計画書

ID _____ 氏名 _____ 様 (男・女) M T S H _____ 年 _____ 月 _____ 日生 _____ 歳 主治医 _____ 担当看護師 _____ 在宅復帰支援担当者 _____
特別な栄養管理の必要性 有・無 (どちらかに○)

| | 外来(/) | 手術前日(/) | 手術当日(/) | | | 手術後1日目(/)退院 | 退院後外来受診日まで |
|------|---|--|------------------------------|--|---|---|---|
| | | | 自宅 | 入院後(手術前・手術中) | 手術後 | | |
| 食事栄養 | | ・食事内容は別紙案内をお守り下さい。夕食は21時までに食べて下さい。21時以降でも水とお茶は飲むことができます。 | ・朝食は食べないで下さい。水とお茶は飲むことができます。 | ・食事をとることはできませんが水とお茶は飲むことができます。 | ・食事をとることはできません。水とお茶は19時から飲むことができます。 | ・消化の良い朝食が出来ます。 | ・食事は普段通りで構いません。(油っぽいものや刺激物は避けましょう。) |
| 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。 | ・トイレと洗面所は歩いていけます。ベッド上で静かに過ごして下さい。 | ・歩行可能です。病室内で静かに過ごして下さい。 | ・日常生活は下記のご注意をお守り下さい。入浴は出来ます。 |
| 薬 | ・入院前日に服用する薬をお渡しします。 ・服用中のお薬があれば医師に知らせて下さい。 ・下記のお薬は中止日から服用しないで下さい。 | ・夜寝る前にセンソンド(ピンクの粒)2錠を服用して下さい。 | ・朝のお薬は医師の指示したものを服用して下さい。 | ・入院後、下剤を服用します。(排便の様子を確認しますので排便がありましたらナースコールして下さい。) ・排便の状況で浣腸を行うことがあります。 ・治療1時間前位から点滴を始めます。 |  | ・朝の検査の結果が出てから点滴を抜きます。 | ・休んでいた薬は下記の再開日から服用して下さい。 |
| 検査治療 | ・採血・心電図・レントゲン検査があります。 | | | ・内視鏡でポリープを切除します。(15時30分ごろ開始予定) | | ・朝、採血とレントゲン検査があります。 | |
| 説明指導 | ・医師が検査・手術について説明します。 ・看護師が必要物品及び手術前後の経過について説明します。 | | ・午前9:00までに来院して下さい。 | ・署名した検査・手術同意書を看護師にお渡し下さい。 ・服用中のお薬を持参し、看護師にお渡し下さい。(退院時にお返しします) ・入院後、看護師の問診があります。 ・治療の前には金属類をはずして下さい。車いすで移動します。 | ・排便があったときは出血がないか観察しますので、流さずに看護師にお知らせ下さい。 ・腹部の異常(張りや痛み)があったらお知らせ下さい。 | ・お部屋のお荷物を整理してお待ちください。 ・次回の外来予約票とお薬のある方は病棟でお渡しします。 ・会計は10時過ぎに準備が出来ますので、1階にてお会計をお願いします。 | 《退院後は下記の点にご注意下さい。》 ・腹痛・血便などがあった時は病院にすぐに連絡して下さい。 ・トイレで力む、重いものを持つ・激しい運動(ゴルフやランニングなど)は避けて下さい。 ・1週間はアルコールと喫煙は控えてください。 |

休薬

| 薬品名 | 中止日 | 再開日 |
|-----|-----|-----|
| 1 | 月 日 | 月 日 |
| 2 | 月 日 | 月 日 |
| 3 | 月 日 | 月 日 |

入院医療費の概算(1泊2日)

3割負担 約45,000円＋差額室料等自費分
 2割負担 約30,000円＋差額室料等自費分
 1割負担 約15,000円＋差額室料等自費分

※医療費の概算は平均的なものです。詳しくは医事課までお問い合わせください。

*これは、標準的なものです。年齢・合併症などによりずれが生じることもあります。

《在宅復帰支援計画》

・退院後の生活で不安や心配なことがありましたら、在宅復帰支援担当者(社会福祉士)にご相談下さい。患者様にあったサービスや支援の提案をさせていただきます。

上記につき、主治医から充分説明を受け、同意いたします。

主治医氏名 _____

印(本人・家族) _____