

内視鏡的硬化療法を受ける患者様へ

EISパス 【02022-00】

患者氏名： _____ 様 入院病棟： _____ 病棟 主治医： _____ 受け持ち看護師： _____ No1

日付	/	/	/	/	
入院日数	外来	1日目	2日目		3日目
イベント	入院日		実施前	実施後	処置後1日目
目標 毎日看護師と評価します	<input type="checkbox"/> 治療計画がわかる	<input type="checkbox"/> 治療計画がわかる	<input type="checkbox"/> 治療計画がわかる	<input type="checkbox"/> 術後腹痛や吐き気、嘔吐、出血が起こらない <input type="checkbox"/> 血圧や脈に変動がない <input type="checkbox"/> 安静・絶食・飲水制限が守られる	<input type="checkbox"/> 腹痛や吐き気、嘔吐、出血が起こらない <input type="checkbox"/> 食事を摂取しても腹痛が起こらない <input type="checkbox"/> 退院後の食事について注意点が理解できる
活動範囲		<input type="checkbox"/> 院内自由に活動してもかまいません	<input type="checkbox"/> 院内自由に活動してもかまいません	<input type="checkbox"/> トイレ・洗面以外は安静にしてください	<input type="checkbox"/> 本日から院内自由に活動してもかまいません
食事 飲水		<input type="checkbox"/> 21時以降絶飲食です	<input type="checkbox"/> 絶飲食 	<input type="checkbox"/> 絶食 <input type="checkbox"/> 医師の許可があれば、1時間後より水分を摂ってもかまいません	<input type="checkbox"/> 異常がなければ朝から肝不全食（低蛋白食）が開始になります。 <input type="checkbox"/> 術後1日目の主食はお粥になります
清潔		<input type="checkbox"/> 術後2日目までシャワー浴ができませんので、シャワー浴をしてください 	<input type="checkbox"/> シャワーはできません		
排泄				<input type="checkbox"/> 点滴は消灯までかかります 	
ケア			<input type="checkbox"/> 12時過ぎより左手から500mlの点滴を3本行います	<input type="checkbox"/> 点滴は消灯までかかります	
検査	<input type="checkbox"/> 胸部レントゲン、心電図、採血があります 	<input type="checkbox"/> 医師の指示がある場合、採血があります 	<input type="checkbox"/> 検査は1階内視鏡室で行います	<input type="checkbox"/> 終了後は車椅子またはベッドにて病室に戻ります	<input type="checkbox"/> 採血があります
薬剤	<input type="checkbox"/> 抗凝固剤や血糖降下剤・インスリンなどを使用している方は申し出てください。抗凝固剤を飲み続けていると手術ができません	<input type="checkbox"/> 持参したお薬は一度看護師に渡してください。お薬の種類などを確認します	<input type="checkbox"/> 朝の分の薬を6時に内服してください。血糖降下剤を飲んでいない方は内服しないでください	<input type="checkbox"/> クスリ 	<input type="checkbox"/> 抗凝固剤や、血糖降下剤・インスリンなどを中止していた方は、体調に合わせて主治医より再開の指示が出ます。それまで内服しないでください
説明 指導	<input type="checkbox"/> 入院時のパンフレットを参考に、入院時の必要物品をご用意ください	<input type="checkbox"/> 同意書を提出してください <input type="checkbox"/> 入院診療計画書をお渡しします <input type="checkbox"/> 診断書が必要な方は、1階文書センターにて手続きを行ってください	<input type="checkbox"/> 病衣を使用していない方は検査着に着替えてもらいます <input type="checkbox"/> 入れ歯や時計は外してください	<input type="checkbox"/> 術後、腹痛や吐き気、嘔吐、出血などの異常があった場合には、すぐにナースコールで看護師にお知らせください <input type="checkbox"/> 処置後の初回の歩行は看護師が付き添いますので看護師を呼んでください	<input type="checkbox"/> 病院食以外は食べないでください <input type="checkbox"/> 強い痛みや出血があれば、絶食が続いたり、点滴を追加することもあります

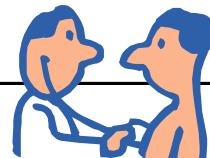
注) 現時点で考えられる予定であり変更になることがあります

内視鏡的硬化療法を受ける患者様へ

EISパス 【02022-00】

患者氏名： _____ 様 入院病棟： _____ 病棟 主治医： _____ 受け持ち看護師： _____ No2

日付	/	/	/	/	/	/	/	/	/
入院日数	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	11日目	12日目
イベント	処置後2日目	処置後3日目	処置後4日目	処置後5日目	処置後6日目	処置後7日目	処置後8日目	処置後9日目	退院日
目標 毎日看護師と評価します	<input type="checkbox"/> 腹痛や吐き気、嘔吐、出血が起こらない <input type="checkbox"/> 食事を摂取しても腹痛が起こらない <input type="checkbox"/> 退院後の食事について注意点が理解できる								
活動範囲	<input type="checkbox"/> 院内自由に活動してかまいません								
食事 飲水	<input type="checkbox"/> 入院当日の食事内容に戻ります		<input type="checkbox"/> 入院当日の食事内容に戻ります		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 退院基準：バイタルサインが安定している </div>				
清潔	<input type="checkbox"/> 術後2日目より医師の許可があればシャワー浴が可能となります								
検温									
ケア									
検査									
薬剤									
薬剤	<input type="checkbox"/> 抗凝固剤や、血糖降下剤・インスリンなどを中止していた方は、体調に合わせて主治医より再開の指示が出ます。それまで内服しないでください								<input type="checkbox"/> 退院時に内服の処方がある場合には、看護師よりお受け取りください
説明 指導	<input type="checkbox"/> 退院が決まりましたら、退院後の生活について、看護師から説明があります <input type="checkbox"/> 退院後の生活については、病棟の本やパンフレットをご用意しています								<input type="checkbox"/> 医事課担当者より精算表をお渡しします <input type="checkbox"/> 診察券、次回外来予約票を退院時に看護師よりお受け取りください



注) 現時点で考えられる予定であり変更になることがあります