

PET検査を受けられる患者様へ

PET（腹膜機能検査）パス【04010-00】

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	1日目	2日目	3日目
イベント	入院日	検査日	退院日
目標 毎日看護 師と 評価しま す	<ul style="list-style-type: none"> ・体温、血圧、脈、酸素の値が医師の指示の範囲内である ・日常生活動作ができる ・検査の必要性が理解できる ・検査に対する不安がない 	<ul style="list-style-type: none"> ・体温、血圧、脈、酸素の値が医師の指示の範囲内である ・日常生活動作ができる ・検査の必要性が理解できる ・検査に対する不安がない ・カテーテルの刺入部に発赤、腫脹、熱感、疼痛がない 	<ul style="list-style-type: none"> ・体温、血圧、脈、酸素の値が医師の指示の範囲内である ・日常生活動作ができる ・検査に対する不安がない ・カテーテルの刺入部に発赤、腫脹、熱感、疼痛がない
内服 注射	<ul style="list-style-type: none"> ・持参薬を確認し、薬剤師が内服内容を確認します  		
検査	<ul style="list-style-type: none"> ・特にありません。検査があるときはお伝えします 	<ul style="list-style-type: none"> ・検査中に採血があります  	<ul style="list-style-type: none"> ・特にありません。検査があるときはお伝えします
治療 処置	<ul style="list-style-type: none"> ・21時～24時に前貯留を開始します 	<ul style="list-style-type: none"> ・朝9時からPET検査を開始します 	
食事 飲水	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の指示のに基づき病院食を摂取してください ・飲水制限は（あり・なし）1日 ml 朝6時から翌朝6時まで1日の飲水量をチェックします 		
清潔	<ul style="list-style-type: none"> ・特に制限はありません  		
排泄	<ul style="list-style-type: none"> ・入院中は蓄尿します。朝6時から翌朝6時まで24時間ごとに排泄回数をカウントしてください  		
安静 活動	<ul style="list-style-type: none"> ・特に制限はありません  		
説明 指導	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養士から指導があります。日程が決まり次第お伝えします 		

退院基準：体調に問題無くPET検査が終了する

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