

食道拡張術を受ける患者様へ

患者氏名： \_\_\_\_\_ 様      入院病棟： \_\_\_\_\_ 病棟      主治医： \_\_\_\_\_      受け持ち看護師： \_\_\_\_\_      No1/1

日付	/	/	/	/	/		
入院日数	1日目	2日目		3日目	4日目	5日目～7日目	
イベント	入院日	治療当日：治療前	治療当日：治療後	治療翌日	治療後2日目	治療後3日目～退院日	
目標 毎日看護師と 評価します			<input type="checkbox"/> 治療経過に問題がない <input type="checkbox"/> パ ーティが安定している <input type="checkbox"/> 安静が守られる <input type="checkbox"/> 吐き気、疼痛がない	<input type="checkbox"/> パ ーティが安定している <input type="checkbox"/> 吐き気、疼痛がない <input type="checkbox"/> 検査データに問題がない <input type="checkbox"/> 食事摂取など日常生活の注意点がわかる	<input type="checkbox"/> パ ーティが安定している <input type="checkbox"/> 吐き気、疼痛がない <input type="checkbox"/> 食事摂取など日常生活の注意点がわかる		
内服 注射	<ul style="list-style-type: none"> <li>持参したお薬を確認します。看護師にお渡しください</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>朝の薬は6時内服してください。血糖降下剤は内服しないでください。</li> <li>12時から点滴をします</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>水分摂取が可能になったら内服を再開します。中止していたお薬は医師に確認後お知らせします</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>点滴があります</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>点滴があります</li> </ul> 		
検査				<ul style="list-style-type: none"> <li>採血、レントゲンがあります</li> </ul>			
治療 処置		<ul style="list-style-type: none"> <li>治療は午後からです。順番になったら1階内視鏡室にご案内します</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>治療終了後パ ーティで病室に戻ります</li> </ul>				
食事 飲水	<ul style="list-style-type: none"> <li>21時以降絶食になります。水分（水・スポーツドリンク・お茶）は検査直前まで飲めます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>朝の薬は6時に服用してください</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>治療終了1時間後から水分・内服の許可が出ます。傷の状況によっては摂取できない場合はおしらせします</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師に確認し昼食から重湯が開始になります</li> <li>病院食以外のものは食べないようにしてください</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>朝は3分粥、昼からは5分粥になります</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>7分粥～全粥が開始になります。それ以降は医師の指示になります</li> </ul>	
清潔	<ul style="list-style-type: none"> <li>特に制限はありません</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>トバ、洗面以外は安静のためパ ーティでお休みください</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>シャワー浴ができます。入浴は退院後からになります</li> </ul>			
排泄				<ul style="list-style-type: none"> <li>特に制限はありません</li> </ul>			
安静 活動			<ul style="list-style-type: none"> <li>処置後最初の歩行は、付きそいます。看護師にお知らせください。</li> </ul>				
説明 指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>治療の同意書を提出して下さい</li> <li>入院診療計画書にサインをして提出して下さい。</li> <li>診断書が必要な方は早めに1階の文書センターに申し出て下さい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>入れ歯や時計など金属類は外してください</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>のどやお腹の痛みや吐き気、血痰があれば、すぐに看護師に知らせてください。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>食後にの喉やお腹の痛み、吐き気、出血があればすぐに看護師にお知らせ下さい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【退院前日】</li> <li>退院後の食事や生活の注意点について、パンフレットを用いて説明いたします。</li> <li>【退院日】</li> <li>事務担当が精算書をお渡します</li> <li>診察券、次回予約票をお渡しします。退院薬がある方は忘れずにお持ち帰りください</li> </ul>		

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