

経尿道的尿管ステント留置術を受ける方へ 入院診療計画書

患者氏名： _____ 様 主治医： _____ ④ 担当看護師： _____

経過日数 分類	入院当日	手術当日・前	手術当日・後	手術後2日目	
患者説明資料	処方 	現在飲んでいる薬を確認します。			
	注射	() 時より点滴をします。 	翌日まで点滴は続きます。 抗生物質の点滴が夜にあります。 		
	処置	長寝巻に着替えます。 必要に応じて、肺塞栓予防のため、弾性ストッキングを履きます。 	尿の管が入ります。	回診後に、尿の状態をみて、医師が尿の管を抜きます。 管を抜いた後のおしっこを確認しますので、カップにとってください。	
	検体検査			朝に採血があります。 	
	食事	特別な栄養管理の必要性 (有・無)  	() 時以降は絶飲食です。	夕食はパンとジュースです。 飲水・食事の開始時間は看護師が説明します。 飲水状態をみてから食事になります。 	
	清潔		洗面はベッド上です。看護師がタオルを渡します。 	当日の状態をみて、シャワー浴が可能です。 	
	体動		安静解除後、ベッド上、自分で起き上がってもかまいません。 安静時間は手術後説明します。 尿が赤くなった場合は、ベッド上安静になります。 看護師が説明します。 	10時、初回歩行時は看護師が付き添います。その後は病棟内フリーです。 	
	排泄		尿の管が入ってきます。 トイレに行くことはできません。排便はベッド上です。 		
	教育・指導	手術室の看護師が術前訪問にうかがいます。 看護師から手術の準備について説明があります。 入院時の説明があります。 同意書の確認をします。 テープ式おむつを1枚用意してください(病棟でも用意できます) 	() 時より手術です。 義歯、貴金属、眼鏡(コンタクト)をはずして下さい。	何かあれば看護師を呼んでください。 	退院の予定です。 水分は1500mL～2000mLとるようにしてください。 ※退院後、血尿が強ければ次回受診前でも受診してください。 ※しばらく便秘や重い物を持つなど、怒責するようなことは避けてください。 

※ 上記内容について説明を受けました。 _____ 年 _____ 月 _____ 日：患者様氏名(代理者氏名・続柄)