





## 内視鏡的大腸ポリープ切除術を受けられる患者様へ

患者氏名                      様                      担当医師                      受持ち看護師                      署名(本人・代理人)

月日	入院当日	当日治療前	当日治療後	治療後1日目	退院
項目	入院当日	当日治療前	当日治療後	治療後1日目	退院
達成目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>治療について理解できる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>不安な治療を受けることができる</li> <li>痛みを言える</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>合併症が起こらず良好な経過をおくることができる (痛み・出血を教えられる)</li> </ul>	→	
治療・薬剤(点滴・内服)処置	<ul style="list-style-type: none"> <li>規定食以外は食べられません、薬・水・お茶は飲んでも結構です</li> <li>寝る前に、下剤を飲みます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>朝6時より腸洗浄(2L)を服用します</li> <li>普段内服している薬は指示で飲んでください</li> <li>点滴を行います</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>点滴は24時間続けます</li> </ul> <div style="text-align: center;">  </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>点滴を1本行います</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>退院後も合併症を生じる事があります</li> <li>1週間は慎重に経過を見ましょう</li> </ul> <div style="text-align: center;">  </div>
検査					
活動安静度	<ul style="list-style-type: none"> <li>制限なし</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>トイレ・洗面以外は安静にしてください</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>車椅子で帰室します</li> <li>1時間は安静にしてください</li> <li>1時間後よりトイレ・洗面可</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>制限なし</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>激しい運動や、肉体運動は控えましょう</li> <li>睡眠は十分に取って、安静を心がけましょう</li> </ul>
食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>規定食</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>禁食です</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>禁食です。特に変わりがなければ1時間後より水分可です</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師の指示で食事が開始となります</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>食事は消化に良い物を心がけ、肉類・香辛料は控えめにしましょう</li> <li>1,2週間は禁酒しましょう</li> </ul>
清潔	<ul style="list-style-type: none"> <li>入浴</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>入浴はできません</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>清拭</li> </ul>	→
患者様及び御家族への説明 栄養指導 服薬指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護師が検査・食事について説明します</li> <li>服薬中の薬を教えてください</li> </ul> <div style="text-align: center;">  </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>便の状態を教えてください</li> <li>便の残渣がなく透明になれば治療が可能となります</li> <li>治療時は、義歯・金属類を外してください</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>腹痛があるときは教えてください</li> <li>排便があった時は、出血がないか確認してください</li> <li>出血があった場合は、流さずに看護師に知らせてください</li> </ul> <div style="text-align: center;">  </div>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>腹痛やお腹が張った感じ、便に血液が混入した場合は、早めに外来を受診してください</li> </ul>

- ◎この計画書は状況に応じて変更することがあります。変更時は、その都度お知らせいたします。
- ◎不明な点は、いつでも医師または看護師にお尋ね下さい。