

内視鏡的粘膜下層切除術を受けられる患者さん用

主治医: _____
 受け持ち看護師: _____

月日	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ () ~ / ()	/ ()	/ ()	
経過	治療まで	治療当日	治療後	治療後1日目	治療後2日目	治療後3日目～治療後5日目	治療後6日目	治療後7日目
内服薬	持参の内服薬の確認をします 血液を固めにくくする薬を内服 中の方、心臓病・高血圧・糖尿 病薬を内服中の方は医師にご 相談ください	医師の指示に従ってください	医師の指示に従ってください	医師の指示に従ってください	医師の指示に従ってください	医師の指示に従ってください	医師の指示に従ってください	退院後の薬があります
検査	入院時一般検査 (採血、心電図、レントゲン撮影 など)	午後から治療です		血液検査・レントゲン撮影			退院が可能な内視鏡検査を行 います	
注射・点滴	特にありません	午前中に点滴をはじめます 朝から持続で点滴を行います 治療前に緊張を取るお薬を注射 します	点滴が続きます	夜まで点滴が続きます 点滴終了後、針を抜きます	ありません			
食事	治療前日の夜9時までは自由で す	朝から絶食です 水分は少量のみです	絶食です 水分は摂れません	絶食です 水分は血液検査・レントゲン撮 影の結果が良ければ主治医より 許可されます	医師の指示により食事が開始 されます	徐々に食事形態が通常の食事に戻ります	内視鏡検査のため朝食は摂れ ません	飲酒や喫煙は禁止です 刺激が強い食べ物は避けてくだ さい
安静度	院内は自由です	治療までは院内は自由です	治療後はベッドで安静にしてくだ さい 治療後はポータブルトイレです	検査結果・医師の診察後にトイレ 歩行が可能になります	病棟内歩行が可能になります	院内フリーです		
排泄	自由にトイレをお使いください	検査直前にお声をおかけします トイレを済ませて治療に行きま す	ポータブルトイレをお使いください	医師の許可後は自由にトイレを お使いください	自由にトイレをお使いください	自由にトイレをお使いください	自由にトイレをお使いください	自由にトイレをお使いください
清潔	入浴可能です	入浴できません	入浴できません	身体を拭きます	身体を拭きます	シャワー浴が可能です		
説明	入院、治療の説明をします ご質問等あればお気軽にお尋 ねください	治療前に時計・入れ歯などは外 してください	出血の確認のために排便の状 態を 看護師が観察します 治療後の痛み・ご気分がすぐれ ないときや吐き気、腹痛が出現 したときはすぐにお知らせくだ さい	排便があればトイレからナース コールをしてください	排便があればトイレからナース コールをしてください	排便があればトイレからナースコールをしてください	治療の結果を説明します	退院後の予定や生活指導を行 います

※この入院計画表は現時点で予想されるものであり、症状に応じて変更になる場合があります。ご不明な点は医師、看護師にお尋ねください。

上記について説明を受けました。

平成 年 月 日
 患者氏名 _____