

経尿道的膀胱腫瘍切除術(TUR-BT)を受ける患者様へ

主治医：

担当医：

看護師：

	月 日		月 日		月 日		月 日		月 日	
	入 院	手術前日	手術当日(手術前)	(手術後)	術 後 1日目	術 後 2日目	術 後 3日目	術 後 4日目以降		
目標	<input type="checkbox"/> 手術に対する不安が軽減でき、安心して手術が受けられる				<input type="checkbox"/> 苦痛の緩和をはかる <input type="checkbox"/> バイタルサインが安定している		<input type="checkbox"/> 病棟内生活が自立できる <input type="checkbox"/> 血尿の増悪がない <input type="checkbox"/> ウロガードの自己管理ができる <input type="checkbox"/> 飲水確保ができ尿量が維持できる		<input type="checkbox"/> 排尿日誌の記入ができる <input type="checkbox"/> 継続治療の必要溝を理解し納得できる <input type="checkbox"/> 尿意があり自然排尿ができる <input type="checkbox"/> 手術結果について理解ができる <input type="checkbox"/> 退院後の生活について理解が得られる	
処置薬剤	<input type="checkbox"/> 内服している薬がある方は看護師へお知らせください	<input type="checkbox"/> 入眠前に下剤の内服があります 	<input type="checkbox"/> 便が出なければ流腸をします <input type="checkbox"/> 9時頃から点滴が始まります <input type="checkbox"/> 内服薬がある方は医師の指示がある薬のみ内服します 当日に看護師が説明を行い、当日内服の時間にお持ちします 		<input type="checkbox"/> 抗生剤などの点滴があります <input type="checkbox"/> 内服薬を再開します		<input type="checkbox"/> 血尿がなければおしっこを抜きます			
検査	<input type="checkbox"/> 必要時レントゲン、心電図、採血があります		<input type="checkbox"/> 必要に応じて検査があります		<input type="checkbox"/> 採血があります		<input type="checkbox"/> 残尿測定を行います		<input type="checkbox"/> 排尿ラウンドがあります(毎週月曜日)	
活動安静度保清	<input type="checkbox"/> 制限はありません	<input type="checkbox"/> 爪切り、ひげそりを行って下さい <input type="checkbox"/> シャワー浴を行います	<input type="checkbox"/> 手術室へ行く前に洗面、トイレを済ませておきましょう	<input type="checkbox"/> ベッド上安静です 寝返りは出来ませんが起き上がりはできません <input type="checkbox"/> 尿の管が入ってきます。排便是ベッド上で行います	<input type="checkbox"/> 初回歩行時は看護師が付き添います <input type="checkbox"/> 看護師にて体の清拭、陰部洗浄を行います	<input type="checkbox"/> 発熱などなければ、本日よりシャワーに入れます				
食事	<input type="checkbox"/> 制限はありません	<input type="checkbox"/> 夕食後より欠食です <input style="color: red;" type="checkbox"/> 飲水も午前0時以降不可です	<input type="checkbox"/> 水分、食事はとれません 		<input type="checkbox"/> 朝から飲水開始 吐き気などなければ食事開始	<input type="checkbox"/> 特に制限はありません		<input type="checkbox"/> お会計は担当が案内に来ますので、お部屋でお待ち下さい <input type="checkbox"/> 退院時にお渡しする物		
患者様及び家族への説明	<input type="checkbox"/> 入院オリエンテーションを行います <input type="checkbox"/> 転倒、転落チェックを行います <input type="checkbox"/> 医師より手術の説明があります 家族の方も待機をお願いします <input type="checkbox"/> 麻酔科医の診察があります(時間未定) <input type="checkbox"/> 同意書の確認を行います ※控えのコピーをとりましますので、サイン後説明書、同意書は看護師へお渡しください。		<input type="checkbox"/> 点滴のラインを引っ張らないように注意して歩きましょう <input type="checkbox"/> 手術時間が決まっていな方は部屋で待機となります 時間が決まり次第連絡します <input type="checkbox"/> 手術中家族の方は病棟(4階手術待合室か10階西)で待機をお願いします	<input type="checkbox"/> 手術後、痛みや吐き気など体調の変化があれば看護師へ連絡して下さい	<input type="checkbox"/> 尿の管がはいっています 管の違和感やおしっこが溜まっている感覚などありますが、問題ありません <input type="checkbox"/> 固定しているテープが外れた場合は看護師にお知らせください また、引っ張ったりしないよう注意しましょう	<input type="checkbox"/> 尿を出すため、水分をとってください <input type="checkbox"/> 排尿日誌に、時間と尿量を記録してください		 ・診察券 ・持参した内服薬 ・退院処方(必要な方) 《注意事項》 退院後1週間は無理のないよう日常生活を送りましょう 何か異常がありましたら、病院にご連絡ください		
入院時の必要物品	<ul style="list-style-type: none"> ・バスタオル 2枚 ・タオル 2~3枚 ・ストロー、コップ 1個 ・弾性ハイソックス 1組(看護師がサイズを計った後、お渡しします) ・マニキュアなどは落としておいてください *保険、診断書等の書類は2階の診断書受付窓口へ提出してください				 なんでもご相談下さい		琉球大学病院 10F西病棟 TEL 098-895-3331(代)内線3011 *平日は外平へご連絡下さい *入院費の概算は約 万円です。 但し、保険により多少の差額がありますのでご了承下さい			