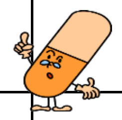
経尿道的膀胱腫瘍切除術を受けられる方

入院診療計画書

作成日：

ID		患者様名		病名	☑ 膀胱腫瘍　☐	特別な栄養管理の必要性	☑ 無　☐ 有
看護師		薬剤師	上田 祥子	症状		リハビリ計画	☑ 無　☐ 有
				治療日	時予定	総合的な機能評価	問題なし

日付							～
経過	入院日・治療前日	治療当日 手術前	治療当日 手術後	術後1日目	術後2日目	術後3日目	退院可 術後4日目～7日目
目標	不安を家族や医療者に伝えることができる		痛みや不安を看護師に伝えることができる	強度の血尿や痛みがなく過ごすことができる		尿が出にくかったり残った感じがなく過ごすことができる	退院後の生活が理解できる
点滴	点滴はありません		持続点滴があります 抗生剤があります	朝の抗生剤が終わり次第点滴を抜きます	ありません		
内服	内服しているお薬があれば看護師にお知らせください 抗血栓薬、糖尿病薬は医師の指示にて中止です	朝の内服　（ 有　・　無 ） 医師の指示があります	ありません	持参薬を再開します 抗血栓薬、糖尿病薬は医師の指示で再開になります 	医師の指示通り内服してください		
検査	ありません			血液検査をします	ありません		
処置	入院時検温をします	手術前に深部静脈血栓予防の靴下をはきます	心電図モニターをつけます 術後状況に応じて外します 適宜検温をします	適宜検温をします 歩行ができれば深部静脈血栓予防の靴下は脱ぎます 回診時医師が尿の管から膀胱内の洗浄を行うことがあります	回診時医師が尿の管から膀胱内の洗浄を行うことがあります 適宜検温をします		適宜検温をします
活動	特に制限はありません		翌朝までベッド上安静です 体の向きを変える場合は看護師がお手伝いをします	医師の診察後制限がなくなります 診察までベッド上安静です 初めて歩くときは看護師が付き添います	特に制限はありません		
食事	夕食後から絶食です	絶食です 水分は(　　)時以降飲めません	術後3時間後から 水・お茶が飲めます 初回の飲水は看護師がお手伝いします	朝から食事が始まります	制限はありません		
清潔	自宅で入浴を済ませて来院してください ひげそりをしてください	手術前に洗面、歯磨きをしてください 入れ歯のある方は外してください	特にありません	体を拭きます おしもを洗います	血尿が強くなければシャワーができます 尿の管が入っているときはおしもを洗います		
排泄	制限はありません	手術前に排泄を済ませておいてください	尿の管が入ってきます 排泄はベッド上で行います 看護師が排泄のお手伝いをします	歩行ができるまではベッド上の排泄になります	トイレで排泄ができます 術後3日目に尿の管を抜きます		
指導	わからないことや不安な事があれば看護師にお尋ねください		痛みは我慢せず ナースコールでお知らせください	血尿が濃くなったり痛みが強い時はナースコールでお知らせください			
説明	マニキュアと化粧は落としてください 手術室看護師と麻酔科医師の訪問がありますのでお部屋で待機してください 外来で渡された同意書類を忘れずお持ちください 血尿表の見方を説明します	指輪、時計、コンタクトレンズ、ヘアピン、湿布は外してください ロングヘアは束ねてください	主治医より 手術の結果を説明します	体を動かしたり腹圧により尿の色や血尿が濃くなったりします 血尿が濃くなると尿が流れにくくなることがありますのでお知らせください 検査結果については適宜主治医から説明があります		尿の管が抜けた後 血尿や排尿時痛があります	退院後の注意点・次回受診などの説明をします 午前10～11時頃退院になります 精算は事務員が病室に説明に伺います 土日、祝日退院の精算は後日になります 血尿表を返却してください

☆退院指導☆

外来診察担当医・受診日

（　　　　）

年　　月　　日

時　　分

検査内容・予定日

（　　　　）

年　　月　　日

時　　分

退院時のお薬　　有　・　無

退院後の生活について

①水分は多めに飲むようにしてください
②便秘をさけるため便通をよくしましょう
③飲酒は次回受診(約1ヶ月)までさけましょう
④自転車・バイクなど局所を圧迫する乗り物はさけましょう
⑤中止薬がある場合は次回の受診時主治医に確認してください

★次の症状に注意★

①残尿感がある時や尿が出にくい、尿が全く出ない時
②赤ワインのような血尿が何回も出る時
③38度以上の発熱が続く時

上記の様な症状があれば下記に連絡し相談してください

緊急連絡先

072-469-3111
平日・8:45～17:00
Gブロック泌尿器科外来
それ以外は救急外来

※上記内容は現時点で考えられるものであり、今後変わり得る場合があります。

りんくう総合医療センター　6海病棟　作成：2015.03
改訂：2026.07

説明日：20　　年　　月　　日　　主治医（説明医）：　　㊞（署名もしくは捺印）

完成後はコピーを1部取り、病棟用ファイルに入れ、原本を患者様にお渡し下さい。

本人/家族等：　　続柄：