

パス名称(入院治療計画書)大腸内視鏡的粘膜下層剥離術を受けられた患者様へ

ID:@PATIENTID 患者氏名:@PATIENTNAME 様 生年月日:@PATIENTBIRTH2(@PATIENTBIRTH) 病名(症状):
 入院科/病棟:@USERBELONGSECTION / @PATIENTWARD 主治医:@主担当医 (印) 担当医:@担当医1
 担当看護師:@担当看護師 主治医以外の担当者: 薬剤師 管理栄養士

2019/10/1 作成

経過 月日	入院 /	治療後1日目 /	治療後2日目 /	治療後3日目 /	退院 /
達成目標	腹痛・下血がある時は知らせることができる			→	退院後の生活の注意点が分かる
治療・処置	本人確認のために、ネームバンドを装着します 治療時、鎮静薬を使用した場合は治療後、心電図 モニター装着、酸素投与を2時間行います。 点滴を続けます	点滴があります	点滴があります		ネームバンドを外します
検査		採血があります レントゲンがあります 			
内服	現在内服している薬、中止している薬を確認します 持参薬は医師の指示のある内服薬のみ服薬してください 血糖を下げる薬やインスリン注射を行っている方は 食事開始まで中止です 医師の指示のある内服薬のみ服薬してください	中止している薬以外再開してください 		糖尿病の内服薬やインスリン注射 を行っている方は、本日より再開し ます	
食事	食べ物は口にしないでください 水・お茶は飲んでも構いません 	水・お茶のみ摂取できます 食事はできません	→	朝から食事ができます	
看護	帰室後2時間はベッド上安静になります 2時間以降は、異常がなければトイレ歩行可となります 排便時、排泄物を流さずにトイレにあるボタンでお知らせ ください(下血の確認を行います)	病棟内歩行可 シャワー浴(全身)ができます	病院内歩行可 	→	
リハビリ	必要時看護リハビリテーション等行います			→	
説明・指導	入院生活について説明があります				退院後の注意点について説明します

★特別な栄養管理の必要性 有 ・ ☒ 無

高齢者総合評価の実施 ☐ 有 : ☐ 無

注1 病名等は、現時点で考えられるものであり、
今後検査などを進めていくにしたがって変わり得るものです。

注2 入院期間は現時点で予測されるものです。
ご不明な点は遠慮なくスタッフへお尋ねください。

総合的な 機能評価	基本的な生活動作	☐ 問題なし	☐ 要精査または要経過観察
	日常生活動作	☐ 問題なし	☐ 要精査または要経過観察
	認知機能	☐ 問題なし	☐ 要精査または要経過観察
	気分・心理状態	☐ 問題なし	☐ 要精査または要経過観察

上記の説明を受け、治療内容を理解しました。
 @SYSDAT2
 説明者: _____ 続柄 _____
 説明を受けた人: _____
 (代表者) _____

公立大学法人福島県立医科大学会津医療センター附属病院
 パス承認番号(No.120)承認年月日(2019年10月8日)