

# 前立腺生検・全身麻酔(2泊3日)を受けられる方へ【患者用パス】

患者氏名

| 月 日      | /                                                                                                                              | /                                                                                                                                          | /                                                                                                                       |                                                                                                                     |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|          | 入院日                                                                                                                            | 検査当日（検査前）                                                                                                                                  | 検査当日（検査後）                                                                                                               | 退院日                                                                                                                 |
| 達成目標     | 入院生活について理解できる                                                                                                                  | 身体的準備ができている                                                                                                                                | 発熱がない                                                                                                                   | 日常生活の注意点について理解できる                                                                                                   |
| 内服<br>点滴 |                                                                                                                                | 検査の30分前に<br>抗生剤を内服します<br>                                 | 点滴をします<br>                           | 退院時の状態に合わせて<br>お薬を処方します<br>      |
| 処置       |                                                                                                                                |                                                                                                                                            |                                                                                                                         |                                                                                                                     |
| 活動安静度    | 院内自由です<br>                                    |                                                                                                                                            | 帰室後2時間は<br>ベッド上安静です<br><br>初回歩行は<br>看護師が介助します                                                                           | 院内自由です<br>                       |
| 清潔       | シャワー浴できます                                                                                                                      | シャワー浴できません<br>                                           |                                                                                                                         | シャワー浴ができます<br>                  |
| 排泄       | 制限はありません<br>                                | 制限はありません<br>                                            | 帰室後2時間経過するまで<br>ベッド上の排泄です<br>2時間後より自由です<br><br>検査後、排尿を確認します<br>検査後、血便が出たら看護師を呼んでください                                    | 制限はありません                                                                                                            |
| 食事       | 21時より<br>食事ができません<br><br><br>医師の指示により飲水できます | 《午前中～13時検査の方》<br>アルジネードウォーター・OS-1は午前7時までに摂取してください<br>その後飲水はできません<br><br>《13時以降に検査の方》<br>アルジネードウォーター・OS-1は午前7時までに摂取してください<br>飲水(お茶)は10時までです | 帰室後2時間で<br>飲食できます<br>              | 制限はありません                                                                                                            |
| 説明       | 医師より検査について<br>説明があります<br><br>看護師より入院生活について<br>説明があります<br><br>薬剤師より服薬歴・持参薬等の<br>確認があります                                         |                                                         | 看護師より検査後の<br>安静について<br>説明があります<br> | 看護師より退院後の<br>生活について説明があります<br> |
| 備考       |                                                                                                                                |                                                                                                                                            |                                                                                                                         |                                                                                                                     |

注 経過および入院期間は現時点で想定されているもので、状態によって前後することもありますのでご注意ください。

社会福祉法人 三井記念病院 泌尿器科  
(ID:1266/3264)