

自己導尿を受けられる患者さんへ【患者用パス】

患者氏名 _____

月 日	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
	入院日	入院2日目	入院日目	入院4日目	退院
達成目標	入院生活について理解できる 排尿コントロールについて理解できる	排尿障害の症状がない	排尿障害の症状がない	排尿障害の症状がない	日常生活の注意点について理解できる
説明	排尿記録と残尿測定について説明します			退院後の外来診察の確認、留意点の説明をします	
内服	眠れない時は看護師までお声かけください				
注射					
検査	採血をします 				
処置					
活動 安静度	院内自由です 				
清潔	シャワー浴ができます 				
排泄	自排尿／残尿の記録をつけます 初回排尿時はナースコールを押してください		→		
食事	特に制限はありません 				
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。