

病棟 _____ 号室 _____ 主治医(_____)担当看護師(_____)
 患者氏名 _____ 病名 _____ 担当医(_____) 説明者(_____)

大腸内視鏡治療(ESD)を受ける患者様へ(6泊7日)

特別な栄養管理の必要性 有 無

月日	入院日(/ /)	治療前	治療後	治療後1日目(/ /)	治療後2日目(/ /)~5日目(/ /)
目 標	治療に向けての準備ができる	安心して治療を受けることができる		出血がない	退院の準備ができる
薬	・薬剤師が持参薬・中止薬の確認に伺います ・21時に下剤(ピコスルファートナトリウム内服液)1本をコップ1杯の水で内服します	・医師の指示があった薬のみ起床時に内服して下さい ・午前中に下剤(ニフレック2L)内服します	・治療後は医師の指示があるまで内服薬は全て中止して下さい	・医師から内服再開の許可がでましたら内服して下さい	・抗血栓薬を中止されている方は内服再開について説明します
処置		・治療前に病室で点滴を行います 	・痛みや吐き気がある場合は薬を使用できます 遠慮なく申し出て下さい 	・点滴を行います	・食事が十分に摂取できれば医師の指示にて点滴が終了になります
検査	・身長・体重・体温・血圧・脈拍を測ります			・採血・X線撮影があります 	
活動	・院内でお過ごし下さい	・検査着に着替えます ・内視鏡室から連絡がありましたら、看護師が声をかけます ※時間が前後することがあります ご了承下さい ・内視鏡室へは歩いて行きます 必要な方は車椅子等で行きます	・ストレッチャーでお部屋に戻ります ・鎮静薬の影響でふらつくことがあります ・治療後3時間は排泄以外はベット上安静になります ・治療後の初回排泄時は看護師が付き添います ・必要時看護師がお手伝いします	・制限はありません	・制限はありません
食事	・21時以降、食事は出来ません ・飲水(水またはお茶)は構いません 	飲んだり食べたりできません ※指示があった薬を内服する時のみ、少量のお水摂取可能です		・医師の許可が得たら水・お茶などの飲水が可能です ・ジュースや牛乳は飲めません	・流動食から食事を開始します ・術中の所見によっては食事の開始が遅れる場合があります
清潔	・シャワーご希望の方はお使いになれます	・治療当日はシャワーには入れません ・必要な方は温かいタオルをお渡しします		・体調が良ければシャワーに入れます 	
排泄		・下剤内服後、看護師が排便状況の確認を行います 処置できる便の性状になりましたら検査を受けることができます	・吐血・下血があれば看護師へ申し出て下さい ・トイレ歩行時のふらつきに注意して下さい 		
説明・指導	・ネームバンドを手首に装着します ・入院時に病棟の説明をします (詳細は「入院のご案内」をご参照下さい) ・同意書を看護師にお渡し下さい ・外出・外泊に関しては医師の許可が必要です	・内視鏡室に行く前に検査衣に着替えていただきます ・内視鏡室に行く時はガウンなどを羽織っても構いません ・入れ歯、指輪、時計、ピン、眼鏡、コンタクトレンズ、補聴器等は外して下さい ・入れ歯やコンタクトレンズは容器に保管して下さい ・メガネは内視鏡室で看護師がお預かりします メガネケースをご用意下さい ・セーフティボックスの鍵は家族または看護師に預けて下さい 			・退院後の生活について説明があります ・次回の外来の日時をお伝えします
その他	※薬のアレルギー、喘息、心臓病、高血圧、糖尿病、緑内障、前立腺肥大症のある方はお知らせ下さい ※抗血栓薬(パナルジン、ワーファリン、バイアスピリン、パファリン、プラビックス、プラザキサなど)を内服している方はお知らせください 【ご家族の方へ】 治療当日は、可能であれば治療予定時間の1時間前までに来院して下さい 面会時間は15時~20時までです			退院後1週間は ・消化の良い食事を心がけ、刺激の強いものやアルコール類は控えて下さい。 ・安静を心がけ、激しい運動(ジョギング、ゴルフ等)や出張・旅行などの遠出は控えて下さい。 ・入浴は避け、シャワー程度にして下さい。 ・万が一、腹痛・下血・タール便(黒い便)・発熱などの症状がみられた時は、当院に連絡し主治医(夜間休日は当直医)の指示を受けて下さい。 東京医療センター TEL 03-3411-0111	

『退院の手続き』について
 ①8時30分以降に、看護師がお部屋まで【入退院通知書】を届けます。
 ②外来1階入退院受付で退院の手続きを行います。(休日は夜間救急受付です)
 ③【手続き完了通知書】を受け取り、病棟に戻って頂きます。
 ④手続き完了通知書をスタッフステーションで提出していただき、ネームバンドをはずします。
 ⑤お部屋に忘れ物がないか、看護師と確認します。

 ※退院時アンケートのご協力をお願いします。記入後、スタッフステーションカウンターのBOXに入れて下さい。

ご署名 _____