

前立腺生検入院診療計画書

平成24年9月 改正

患者さんのお名前

主治医名

看護師名

日付	外来	入院当日 /		退院日
	/	術前	術後	/
患者様の目標	不安なく検査が受けられる	検査後痛みや排尿困難がない		
治療処置	普段内服しているお薬がありましたら、お知らせ下さい 脳梗塞や心臓の病気、血液の病気などで、血液が固まりにくくなるお薬などを飲んでいる方は、必ず申し出て下さい 	検査の1時間ほど前より、左手から点滴をします  風より抗生剤を飲んでもらいます(1日1回3日間)  指輪や眼鏡は外しておいて下さい。アレルギーの有無を確認します	検査後、痛みがあれば痛み止めの注射ができます。  血尿や肛門痛、肛門出血の有無を確認します	
検査	採血検査をおこないます レントゲン検査をおこないます 心電図検査をおこないます   			
食事		飲食できます 	検査2時間後に食事を食べることができます。それまでは、水分のみ摂ることができます。 	飲食できます
清潔			シャワーできません	シャワーできます 
排泄			尿の色、出血の有無を確認します	
活動安静度		ストレッチャーで手術室へ行きます。	検査2時間は、ベッド上で安静にしてください。その後は歩行してもよいですが、なるべく安静にしてください。 	院内自由です 
説明指導	主治医より検査の説明があります 	看護師より入院についてと、治療についての説明があります 	主治医より、治療後の説明があります	退院後に下血や尿が出なくなる、真っ赤な尿が出続けるなどの症状があれば、すぐに泌尿器科へお越し下さい。 飲酒、肛門付近を刺激すること(自転車やバイクに乗るなど)、激しい運動をするなどは検査後1週間は控えて下さい。 38度以上の発熱が出た時は直ちに泌尿器科を受診して下さい。(休日夜間の場合は救急外来です)
栄養褥瘡	・特別な栄養管理の必要性 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ・褥瘡の有無 現在 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 過去 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		■診療費概算(医事課) ●1割負担で8,000円前後、2割負担で16,000円前後、3割負担で24,000円前後 ●高齢者医療証をお持ちの方は、一月のお支払い限度額が44,400円となります。 ●限度額適用認定証をお持ちの方は一月の診療費が80,100円を超えた場合は一定の計算割合にて自己負担限度額が計算されます。(所得等の状況により診療費限度額は変わります。) ●福祉医療を受けておられる方は健康保険分の診療費はありません。 ●食事代は1食につき260円となり個人負担となります。 ※上記はあくまでも概算となっておりますので、参考にしてください。	
料金概算	・日常生活自立度 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 準寝たきり <input type="checkbox"/> 寝たきり			

上記のとおり説明を受けました 年 月 日

患者本人署名

親族または代理人署名

続柄



@PATI ENTI DC032 @PATI ENTSELECTEDSECTI QNCODE @SYSAT @SSTM684001 @USERI D@PATI ENTWARCODE