

経皮・経尿道併用結石破碎術(ECIRS) 治療計画表

患者

殿

 医師 _____
 看護師 _____
 薬剤師 _____

管理栄養士 _____

バス開始日 _____

日付	外来	手術前日(入院日)	手術当日		手術後1日目	手術後2～4日目	手術後5～7日目																		
	／	／	術前	術後	／	／ ～ ／	／ ～ ／																		
到達目標	手術について不安があれば聞くことが出来る 入院生活の準備ができています			ベッド上で安静に 過ごすことが出来る 痛みがあれば 知らせることが出来る	血尿の程度が理解できる 歩行が出来る 痛みがあれば知らせることが出来る	排尿が出来る 尿の色が血尿スケールの2以内である 退院後の生活が理解できる																			
点滴		 朝から点滴を始めます			点滴は終了次第針を抜きます	血尿スケール <table><tr><td>標準</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>(Ht0.1%)</td><td>(Ht0.25%)</td><td>(Ht0.5%)</td><td>(Ht1%)</td><td>(Ht1%)</td><td>(Ht5%)</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>作成：平成23年6月近森病院泌尿器科		標準	1	2	3	4	5	(Ht0.1%)	(Ht0.25%)	(Ht0.5%)	(Ht1%)	(Ht1%)	(Ht5%)						
標準	1	2	3	4	5																				
(Ht0.1%)	(Ht0.25%)	(Ht0.5%)	(Ht1%)	(Ht1%)	(Ht5%)																				
																									
内服	内服の確認をします 状態により 中止にするお薬があります	内服の確認をします  2日間排便がなければ、 寝る前に下剤を飲みます	朝のお薬は 医師の指示にて決まります	内服はありません 痛みがあれば 看護師までお声かけ下さい	朝から内服再開します (お薬によって医師に 確認する事があります)																				
処置				酸素マスクを装着します 指示に応じて酸素は中止となります 背中への管が入っているところを圧迫します	背中への管が入っているところを 消毒し、テープを貼り替えます	背中への管に栓をしてとめます 背中への管は栓をした翌日に抜きますが、 状態によっては抜かない場合もあります																			
検査	血液検査・心電図・ 胸のレントゲン・肺機能検査 などがあります				 採血があります																				
検温		入院時と夕食後に伺います	朝と搬入時に伺います	帰室後、30分後、 1時間後、2時間後、 以降必要に応じて伺います	3回伺います	2回伺います	1回伺います																		
安静度	自由です			手術後はベッド上安静です	朝から自由です	自由です																			
清潔	 シャワーに入れます				シャワーに入れますが、 状態によりお身体を拭きます	 シャワーに入れます																			
排泄		尿回数をうかがいます		手術中に尿の管が入ります ベッド上での排泄になります	医師の許可があれば尿の管を抜きます 尿の管が抜けた後は、尿量の測定が必要です																				
食事		夕食まで食事ができます その後は絶食です	絶食です 麻酔科医の指示時間まで 飲水可能です 看護師が時間をお知らせしま す	手術後4時間後より水分が摂れます	朝から食事ができます 栄養士より食事指導があります	水分を1日1500～2000ml を目安に摂りましょう																			
リハビリ		必要に応じてリハビリがあります	リハビリはありません		必要に応じてリハビリがあります																				
その他		麻酔科医師の診察があります 手術室看護師から説明があります 病棟看護師より説明があります		手術後医師より 説明があります	看護師より尿量測定と 水分摂取の説明があります 薬剤師よりお薬指導があります	看護師より退院の説明があります 薬剤師よりお薬をお渡しします 背中に管が入っている方は、 処置の仕方について説明があります																			