


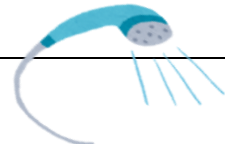





内視鏡的硬化療法結紮術併用療法 を受ける患者様へ _____ 様 主治医 _____

看護師 _____

入院日: _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分に患者サポートセンター入退院支援室(休日の場合は正面玄関守衛室)にお越し下さい

	入院	治療当日(1回目)	治療後1日目	治療後2日目	治療後3日目	治療後4日目	治療後5日目～6日目	
	(/)	(/)						
<p>予定治療処置検査</p> <ul style="list-style-type: none"> 病棟内のご案内をします ネームバンドを着けます 体調の確認をします 		<p>【治療前】</p> <ul style="list-style-type: none"> 点滴を始めます 金属類や入れ歯は外してください <p>【治療後】</p> <ul style="list-style-type: none"> 点滴は続けて行います 	<ul style="list-style-type: none"> 点滴があります <p><治療1日目 検査></p> <ul style="list-style-type: none"> 採血(朝) レントゲン検査 	<ul style="list-style-type: none"> 点滴があります 	<ul style="list-style-type: none"> 点滴はありません 			
<p>食事</p> <ul style="list-style-type: none"> 夕食がでます 夜9時以降は食べられません 		<p>【治療前】</p> <ul style="list-style-type: none"> 朝食は食べられません <p>【治療後】</p> <ul style="list-style-type: none"> 治療後6時間で許可が出れば水、お茶を飲むことができます 食事は食べられません 	<p>昼食から血液検査、診察、レントゲン検査の結果で食事が始まります</p> <p>朝: 食べられません</p> <p>昼: 流動食</p> <p>夕: 流動食</p>	<p>朝: 流動食</p> <p>昼: 5分粥</p> <p>夕: 5分粥</p>	<p>朝: 5分粥</p> <p>昼: 全粥</p> <p>夕: 全粥</p>	<p>朝: 全粥</p> <p>昼: 常食</p> <p>夕: 常食</p>	<p>以降は常食となります</p>	<p>治療6日目の夜9時以降は食べられません</p>
<p>内服</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師の指示通りに内服してください 		<p>【治療前】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師の指示通りに内服してください 治療室で胃をきれいにする為の水薬を飲みます <p>【治療後】</p> <ul style="list-style-type: none"> 内服は中止になります 	<ul style="list-style-type: none"> 医師の指示で内服が開始になります 					
<p>活動</p> <ul style="list-style-type: none"> 制限ありません 		<p>【治療前】</p> <ul style="list-style-type: none"> 治療室へ車椅子で移動します <p>【治療後】</p> <ul style="list-style-type: none"> 手術後は3時間ベッド上での安静となります 	<ul style="list-style-type: none"> 制限ありません 					
<p>清潔</p> <ul style="list-style-type: none"> 制限ありません 		<ul style="list-style-type: none"> シャワーを浴びることはできません 	<ul style="list-style-type: none"> 身体を拭くタオルをお渡しします 	<ul style="list-style-type: none"> シャワーを浴びることができます 				
<p>その他</p> <ul style="list-style-type: none"> 手術当日のご家族の来院時間をお知らせします <手術に必要な持ち物> <input type="checkbox"/> 治療同意書(ご自分でお持ちの方) <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証(申請の説明を受けた方) ※入院中に病棟看護師へお渡しください ※お薬について かかりつけ医から処方されているお薬がある方は、予定入院期間より多めに お持ちください 		<ul style="list-style-type: none"> 痛み、出血等ありましたら、看護師にお知らせください <p><ご家族の方へ></p> <ul style="list-style-type: none"> 来院時間に余裕をもって病棟にお越しください 貴重品、入れ歯等の管理をお願いします 	<p>上記入院中の療養支援計画について説明を受けました</p> <p>_____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p>本人または家族の署名 _____</p> <p>この説明用紙は入院時もお持ちください</p> 					

※この経過内容は当院での標準的な診療内容を記載しています。治療後の経過には個人差があり、必ずしも内容どおりには進まないこともあります。その都度対応していきますのでご安心ください

	治療当日(2回目)	治療後1日目	治療後2日目	治療後3日目	治療後4日目以降
	(/)				
予定 治療 処置 検査	【治療前】 ・点滴を始めます ・金属類や入れ歯は外してください 【治療後】 ・点滴は続けて行います	・点滴があります <術後1日目 検査> ・採血(朝) ・レントゲン検査	・点滴があります	・点滴はありません	<退院について> ・退院が決まりましたら看護師より退院後の生活について説明があります ※入院中の経過によって、入院期間が変わることがあります ・退院は原則、午前中をお願いします ※午後退院を希望される場合は病棟看護師へお申し出ください
食事	【治療前】 ・前日の夜9時以降は食べられません ・朝食は食べられません 【治療後】 ・手術後6時間で許可が出れば水、お茶を飲むことができます ・食事は食べられません	昼食から血液検査、診察、レントゲン検査の結果で食事が始まります 朝:食べられません 昼:流動食 夕:流動食	朝:流動食 昼:5分粥 夕:5分粥	朝:5分粥 昼:全粥 夕:全粥	朝:全粥 昼:常食 夕:常食
内服	【治療前】 ・医師の指示通りに内服してください ・治療室で胃をきれいにする為の水薬を飲みます 【治療後】 ・内服は中止になります	・医師の指示で内服が開始になります			
活動	【治療前】 ・治療室へ車椅子で移動します 【治療後】 ・治療後は3時間ベッド上での安静となります	・制限ありません			
清潔	・シャワーを浴びることはできません	・身体を拭くタオルをお渡しします	・シャワーを浴びることができます		
その他	・痛み、出血等ありましたら、看護師にお知らせください <ご家族の方へ> ・来院時間に余裕をもって病棟にお越しください ・貴重品、入れ歯等の管理をお願いします	 			異常がありましたら下記へご連絡ください ・退院した日は入院病棟へ ・以降、平日の昼間は外来3ブロックへ 夜間・休日は救急外来へ 医療センター TEL:0267-62-8181 次回の外来受診は主治医の診察になります。 予約診療なので受付は必要ありません。 直接外来受付3へお越し頂き窓口に診察券と予約券をお出し下さい。 ※保険等の診断書を希望される方は、退院後に1階『文書受付』へご提出ください

※この経過内容は当院での標準的な診療内容を記載しています。治療後の経過には個人差があり、必ずしも内容どおりには進まないこともありますが、その都度対応していきますのでご安心ください