

胃粘膜切除のESD・EMRを受けられる方へ

(ID: _____)

本人または家族の方: _____ (本人との続柄: _____)

様

主治医: _____ (印)

説明者: _____

説明日: _____ 年 _____ 月 _____ 日
 (病棟 ・ 病室: _____ 病棟 ・ _____ 号室)

病名	
推定入院期間	日程度
症状	
特別な栄養管理の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

	入院日 1日目	2日目		3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目
	月 日	月 日 (治療前)	月 日 (治療後)	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
到達目標	・精神的、身体的に問題なく検査・治療に臨むことができる		・治療後、合併症なく経過できる							・退院後の生活の注意点が理解できる	
治療処置薬剤	・14時まで入院支援室 (休日救急部)にお越しください	・点滴を開始します ・治療は午前中より東2階内視鏡室にて開始します	・治療後、内服薬を開始します	・点滴は終了です							・10時頃退院予定です ・退院後も潰瘍の通院治療が必要です
検査				・血液検査があります							
栄養管理	・入院時に、医師・看護師・管理栄養士によって栄養状態を評価し、必要に応じて入院栄養指導を行います										
食事	・入院までは普段通りの食事でかまいません ・夕食は潰瘍食です ・21時以降、絶食です	・絶食です ・起床直後にコップ1杯の飲水(水・お茶)は可能です	・絶食です ・飲水は指示に従って下さい	・朝は絶食です ・昼から潰瘍流動食を開始します	・潰瘍食(3分粥)	・潰瘍食(5分粥)	・潰瘍食(全粥)	→	・潰瘍食(米飯)	→	
排泄			・トイレ歩行可	・治療後、初回の排便は看護師が確認します							
活動	・制限はありません		・排泄以外はベット上で安静に下さい	・トイレ歩行可	・制限はありません						
清潔	・入浴はできます		・シャワー浴、入浴はできません	・身体を拭きます	・状態が良ければシャワー浴はできます						
教育	・同意書の確認を行います							・退院までに栄養士より栄養指導があります			・退院指導を行います
	・状態に応じて医師より説明があります。										

※ 病状によって計画が変更になる場合があります。御不明な点がありましたら、お尋ね下さい。