

経尿道的膀胱腫瘍切除術を受けられる様

看護目標：安心して手術を受けることができ、術後の経過が良好に過ごせるように援助します

入院日：月日（ ）

| 月日             | 手術前日<br>月 日（ ）                                                                                 | 手術当日<br>月 日（ ）                                                                                  | 手術後 1 日目<br>月 日（ ）                                                                                                                                               | 手術後2日目<br>月 日（ ）                                                                                 | 退院日<br>月 日～ 日                                                                         |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 患者<br>目標       | 手術について理解できる                                                                                    | 術後安静度が守られる                                                                                      | 血圧や脈拍が落ち着いている                                                                                                                                                    | 排尿状態に問題がない                                                                                       | 排尿状態に問題がない                                                                            |
| 処置<br>治療<br>観察 | 麻酔科医師の指示がなければ、薬は通常通りに内服してください                                                                  | 検査着に着替えます<br>血栓予防のストッキングをはきます<br>手術後心電図モニターをつけます                                                | 内服薬を再開してください<br>糖尿病治療薬や抗凝固剤を飲まれている方は医師より指示があります<br>点滴は朝で終了し抜針します<br>尿の管を抜きます  |                                                                                                  |                                                                                       |
| 検査             |                                                                                                |                                                                                                 | 朝に採血をします                                                                      |                                                                                                  |                                                                                       |
| 活動             | 制限はありません<br>  | 手術前にシャワーができます<br>手術室に行くまで制限はありません<br>手術後はベット上で過ごしてください                                          | 朝主治医の回診の後、動くことができます<br>来ます<br>シャワーができます<br>                                   | シャワーができます<br> | シャワーができます                                                                             |
| 食事<br>栄養       | 夕食まで食べれます<br> | 飲食の制限があります<br> | 朝より5分粥、昼は7分粥、夕は全粥<br>が開始になります                                                                                                                                    | 普通食になります<br>  |                                                                                       |
| 説明<br>教育       | 専用の用紙に尿の回数を記録してください<br>手術室の看護師より説明があります<br>* 土日祝日、手術室の状況により説明できない場合もあります                       | 尿の回数を記録してください                                                                                   | 尿の管を抜いた後、尿比色表をお渡しします<br>ので血尿の状態と尿回数を記録してください                                                                                                                     | 尿の管を抜いた後、尿比色表をお渡しします<br>ので血尿の状態と尿回数を記録してください                                                     | 退院おめでとうございます<br>看護師より次回受診日と時間など退院後の説明をします<br>次回外来受診日に検尿があります<br>薬剤師よりお薬の説明があります       |
| その他            | 入退院センターへ入院申込書などの書類をご提出してください                                                                   |                                                                                                 |                                                                                                                                                                  |                                                                                                  |  |

\* ご不明な点などございましたらお近くのスタッフまで、声をおかけください。

岡山市立市民病院

説明看護師\_\_\_\_\_ 担当看護師\_\_\_\_\_ 患者（家族）氏名\_\_\_\_\_（続柄：\_\_\_\_\_）