

**腫瘍生検を受けられる方への入院診療計画書**

患者氏名: 様 病棟・病室: 病名: 症状:

検査内容:腫瘍生検 推定される入院期間:3日 特別な栄養管理の必要性: 有・無 主治医署名:

担当看護師(自筆):

説明日時: 年 月 日 午前・午後 時 分~ 時 分 その他担当者:

月 日	/	/	/	/
経過(病日等)	入院日	生検当日~生検まで	生検後	退院日(2日目)
達成目標	・不安なく検査が受けられる ・検査後のイメージができる ・検査の準備ができる	バイタルサインが安定している	バイタルサインが安定している 安静が保てる	腎機能の悪化を認めない 穿刺部・周囲の出血・血腫を認めない
治療・薬剤 (点滴・内服)	自己管理されている内服薬は自己管理していただきます	出棟前に抗生剤の点滴をします 点滴(医師の指示があるまで)		
処置	点滴用の針を挿入します 必要時穿刺部の除毛を行います オムツを購入していただきます サイズ(M .L)	体温・血圧の測定をします 検査着に着替えます 入れ歯・時計・めがね・指輪を外します 弾性ストッキングを着用します	体温・血圧の測定をします 弾性ストッキングを着用します 必要時腹帯を装着します 検査部位によって穿刺の部位が変わります 検査後、穿刺部の確認をします	点滴の針を抜きます 穿刺部位のテープは除去していただいても大丈夫です。 退院後に穿刺部位が腫れたり、痛みが強くなったりしないか観察してください。 次の外来まで毎日熱を測ってください。
検査	採血・採尿	採血		採血・採尿
安静度	制限はありません	制限はありません	検査後医師の指示があるまでベッド上安静です 安静後、医師の指示で歩行が可能となります 治療部位によって安静度がかわります	安静解除後は制限はありません
食事	制限はありません	絶食(朝・昼) 検査後はベッド上で食事が可能です	絶食(朝・昼) 検査後は食事可能です	制限はありません
清潔	制限はありません		入浴・シャワーはできません。	シャワーは実施できます。
排泄	制限はありません	尿の管をいれます	検査後医師の指示で尿の管を抜きます その後は通常通り排泄できます	
歩行	入院中はかかとのある靴を使用してください。 転倒予防のパンフレットをお読みください。	検査後はベッド上安静となります	歩行可能になりましたら制限はありません 第一歩行は看護師が付き添います。	
患者及び ご家族への説明	医師より治療について説明があります		検査後の説明があります。	今後のことについて医師より説明があります
症状		穿刺部や腰背部の痛みが強ければおっしゃってください	※退院後の生活についての質問は遠慮なくおっしゃってください	
その他 (リハビリテーション等の計画)				

この計画書は現時点で考えられるもので、今後病状等により変わります。その場合は、再度説明いたします。入院期間についても、現時点で予想されるものです。

兵庫医科大学病院 放射線科

診療計画について十分な説明をうけましたので、同意いたします。

2024/3/26 承認番号: 57003-00

同意年月日: 年 月 日

ご不明な点があれば下記までご連絡をお願いします。

放射線科外来: 0798-45-6135

平日(8:45~16:30) 第1.3土曜日(8:45~12:30)

上記以外は代表: 0798-45-6111

患者署名(自筆): 親族または代諾人署名(自筆): 続柄()