

様

説明した看護師 _____ 担当医 _____

前立腺針生検を受けられる方へ

	～ 月 日	月 日 (☆ 手術予定時間 : ☆ 手術室入室時間 未定 ・ :)		月 日
	外来～入院当日・手術当日	手術前	手術後	手術翌日～退院まで
治療 処置 説明	<input type="checkbox"/> 外来受診時(または入院後)に医師より手術の説明があります。 <input type="checkbox"/> 入院前に外来で麻酔科受診をします。同意書にサインし終えたら看護師に用紙を渡してください。 <input type="checkbox"/> 60歳以上の方は、血栓予防の靴下のサイズを測ります。	<input type="checkbox"/> 朝7時頃 ・ 回診後 に便を出す坐薬をお渡しします。ご自身で坐薬を使用していただきますが難しい場合は看護師へお伝えください。 <input type="checkbox"/> 血栓予防の靴下を手術前に履きます。 <input type="checkbox"/> 手術へ行く前にめがね・入れ歯・補聴器などは外して、寝衣の中にシャツを着ている場合は脱いでください。	<input type="checkbox"/> 尿道にカテーテルが挿入されてきます。 (管が入っている影響で尿意や痛みが出現する場合があります。その際は看護師にお伝えください。) <input type="checkbox"/> 麻酔がとれて歩行が可能になったら、尿道のカテーテルを抜きます。	
点滴		<input type="checkbox"/> 手術前に点滴が あります・ありません。 点滴は _____ 時から行います。	<input type="checkbox"/> 点滴が _____ 本 あります。 終了後、点滴の針を抜きます。	
検査	<input type="checkbox"/> 外来でレントゲン・心電図・採血などの検査があります。			
内服	<input type="checkbox"/> 手術のために休薬になる薬がある場合は、お知らせします。	<input type="checkbox"/> お薬は 前日夜分 ・ 本朝分 まで内服してください。それ以降のお薬は麻酔がとれるまで看護師が預かります。	<input type="checkbox"/> 麻酔がとれたら、夕分より内服が再開となります。看護師が預かっていたお薬は返却致します。	<input type="checkbox"/> 休薬していた薬は医師の再開指示が出るまで内服しないでください。退院時(または再診時)に再開する日をお伝えします。
活動	<input type="checkbox"/> 喫煙されている方は禁煙してください。		<input type="checkbox"/> 麻酔がとれたら、歩行が可能となります。 麻酔の影響でふらつきやめまいが生じる可能性があるため、初歩行は看護師が見守りのもと行います。	
清潔	<input type="checkbox"/> 手術前日に入浴してもらいます。			<input type="checkbox"/> 手術翌日から入浴が可能となります。
食事	<input type="checkbox"/> 手術前日 21時から絶食 になります。	<input type="checkbox"/> 飲水は _____ 時まで 可能です。	<input type="checkbox"/> 麻酔がとれたら、飲水が可能となります。夕食からお食事も再開されます。	