







腹水濾過濃縮再静注法
を受けられる

様へ (ID: _____)

担当医: _____

| 経過 | 入院日 | | 2日目~7日目 | 8日目(退院日) |
|------|---|---|--|--|
| | 処置前 | 処置中 | | |
| 月/日 | (/) | | (/ ~ /) | (/) |
| 達成目標 | 1. 不安なく治療を受けることができる | | 2. 安静の必要性を理解し、合併症を予防できる | 3. 退院時の注意点がわかる |
| 治療処置 | <ul style="list-style-type: none"> ● 静脈注射用の針を入れます ● 連絡があるまでお待ちください | <ul style="list-style-type: none"> ● 貯留した腹水をドレナージする目的でドレナージチューブを挿入します ● ドレナージチューブ固定のため挿入部を糸で縫います ● 医師の指示する量の腹水を排液していきます ● 腹水排液終了後、腹水を濾過していきます | <ul style="list-style-type: none"> ● 医師の指示する量の腹水を排液していきます  | <ul style="list-style-type: none"> ● ドレナージチューブを抜去します ● 抜去部は糸で縫って、次回外来時に抜糸します |
| 点滴 | | <ul style="list-style-type: none"> ● 濾過濃縮された腹水を点滴により体に戻します  | | |
| 内服薬 | <ul style="list-style-type: none"> ● 入院後持参薬は一度回収して確認します ● 医師の指示にて継続する薬が決まり、入院中の薬は処方されます(持参薬の継続が必要な場合は説明します) | <ul style="list-style-type: none"> ● 内服薬は継続して服用してください  | | <ul style="list-style-type: none"> ● 退院後の内服薬は医師の指示にて必要時処方されます |
| 検査 | <ul style="list-style-type: none"> ● 医師の指示にて採血、検査を行います ● 腹水の有無を確認するために超音波検査を行います | <ul style="list-style-type: none"> ● 一時的な心電図検査をします ● 医師の指示にて採血・採尿などの検査をします  | | |
| 食事 | <ul style="list-style-type: none"> ● 主治医指示により特別食(治療食)開始となります(病状に応じて、絶食となる場合もあります) | <ul style="list-style-type: none"> ● 腹水排液中は安静が必要なため食事は一時中止となります ● 腹水排液後は通常通り食事ができます | <ul style="list-style-type: none"> ● 通常通り食事ができます(希望により食事を変更することが出来る場合もありますので看護師にお話し下さい) | |
| 活動 | <ul style="list-style-type: none"> ● 医師の指示にて活動範囲が決まります  | <ul style="list-style-type: none"> ● 腹水排液終了まで医師の指示にてベッド上安静となる場合があります | | |
| 清潔 | <ul style="list-style-type: none"> ● 医師の指示にて決まります | <ul style="list-style-type: none"> ● ドレナージチューブ挿入中は体をお拭きしますので、看護師にお話し下さい  | | |
| 説明 | <ul style="list-style-type: none"> ● 入院生活について説明します ● 「経皮的腹水ドレナージチューブ挿入に関する説明と同意書」を用いて説明をします | | <ul style="list-style-type: none"> ● 治療の経過については、朝に医師が回診しますので、その都度説明します ● 医師の指示にて栄養指導があります | <ul style="list-style-type: none"> ● 退院後の内服薬について説明します ● 退院時の書類について説明します |
| 備考 | <ul style="list-style-type: none"> ● 気分が悪いとき、痛みがあるときは、すぐにお知らせ下さい | | <ul style="list-style-type: none"> ● ドレナージチューブ保護部からの染みだしがある際はお知らせください | <ul style="list-style-type: none"> ● 退院会計は10時前後に医事課担当者がお届けします |

入院期間については現時点で予想されるものです。

担当看護師: _____

患者・家族: _____