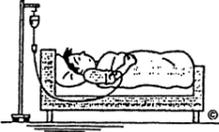


肝ラジオ波熱凝固療法を受けられる患者さんへ (患者様に治療/検査の予定を理解していただく手助けとして)

病名: \_\_\_\_\_ 様

平成 年 月 日  
 クリニカルパス番号: 14141311

経過	入院日	RFA前	RFA後	1日目	2日目	退院日
日時	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
治療 / 処置 薬剤 (点滴/内服)		検査前から止血剤入りの点滴、鎮痛剤・鎮静剤の点滴を始めます。 検査に出る前に、体温・脈拍・血圧を測ります。検査室へはベッドで移動をします。	検査後は状態に応じて4時間ベッド上安静となります。 			
検査	必要があれば血液検査、心電図、レントゲンを行います。			MRIにて治療効果を判定します。必要があれば血液検査を行います。		
安静度	制限はありません。	点滴した後はなるべく安静にしてください。トイレ歩行や移動時には、点滴のルートに気を付けてください。	処置後4時間はベッド上安静です。最初の歩行は看護師と一緒にいきます。その後はトイレ歩行のみ構いません。それ以外は病室にるようにしてください。	制限はありません。	制限はありません。	制限はありません。
食事	病院食	朝食後は絶飲食となります。	検査後、飲水は可能です。また夕食より食事が可能となります。	病院食	病院食	病院食
清潔	入浴	検査当日は入浴出来ません。		入浴可 	入浴可	入浴可
排泄	トイレ	トイレ	ベッド上安静中は寝たまの姿勢での排泄となりますので、看護師に申し出てください。安静解除後はトイレ可です。	トイレ	トイレ	トイレ
患者さん及び家族への説明・看護	主治医から検査についての説明があります。看護師から入院中の生活について説明があります。	点滴の前に肌着は脱いでおいてください。眼鏡、時計、入れ歯、指輪などは外して病衣に着替えてください。検査前に排泄をお願いします。	検査後、腹痛や気分不良などがあればお知らせください。最初の歩行は看護師と一緒にしますので、お待ちください。痛みや熱がある時は、医師、看護師にお知らせください。解熱剤、鎮痛剤を用意しています。			

注1.病名・検査等は現時点で考えられるものであり、今後検査を進めていくにしたがって変わる可能性もあります。

注2.入院期間については現時点で予想されるもので、今後の経過で変更となる可能性もあります。

主治医: \_\_\_\_\_ 印 担当看護師: \_\_\_\_\_ 印

上記計画書について、十分説明を受け納得しました。

患者署名: \_\_\_\_\_