

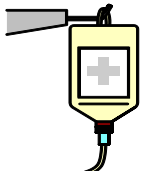
(前立腺生検) で入院をされる _____ 様へ



担当医師



看護師

月日	(/)		(/)	
経過	入院時	検査前	検査後	退院日
薬と点滴 	現在内服している薬があれば看護師にお渡しください。確認いたします。 入院前日より抗生剤の内服を行っているか確認します。 また、抗凝固薬を内服されている方は医師の指示日から中止しているか確認します。	検査時に抗生剤の点滴をします。	検査後に点滴は終了となります。	検査にあたり抗凝固薬を中止にしていた場合には 月 日から内服再開となります。
検査・処置 	検査承諾書は看護師にお渡しください。			次回外来日をお伝えします。
食事 	特に制限はありません。		昼食は摂取可能です。	食事は朝食までとなります。
行動 	制限はありません。	検査は病棟内の処置室で行います。歩いて移動します。	検査後1時間は病室で安静に過ごしてください。	制限はありません。
ご説明、看護 	入院までの経過や連絡先などについてお話を伺い、病棟のご案内をいたします。 検査の流れについて説明をいたします。 4階介護ショップで検査用のパンツを購入していただきます。	検査前に検査用のパンツに履き替えます。 検査後は下着に着替えが可能です。その際は検査室へ下着をご持参ください。	痛みがありましたら看護師にお伝えください。 ティッシュに付着程度の肛門からの出血と薄い血尿が出る場合があります。 1日1~1.5Lを目安に水分摂取を心がけましょう。	退院後の生活についてご説明します。 血尿や血便が継続する、発熱など異常症状があれば病院を受診してください。

上記のスケジュールにそっての入院生活になる予定です。予定は変更になる場合があります。ご不明な点は、遠慮なくお尋ねください。

注1) 病名等は現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わり得ることがあります。

注2) 入院期間については、現時点で予測されるものです。