












# 【大腸内視鏡検査(1泊2日)】 入院診療計画書

疾患名

看護師   
薬剤師   
栄養士

ID   
氏名

病棟(病室): \_\_\_\_\_

	月 日	1月1日	
	入院日(検査前日)	検査当日(前)	検査当日(後)
目標	検査について理解している 不安なく検査が受けられる	下剤がスムーズに飲める 吐き気がない 便が透明になっている	退院後の生活の注意点がわかる 異常時の受診方法がわかる
内服	内服薬があれば持参してください。確認します。 21時に液体の下剤を1本服用してください 	血圧薬があれば飲んでください 下剤を飲みます(内服時間は前日お伝えします)	
点滴注射		点滴を開始します  .....	点滴終了
検査		午後到大腸内視鏡検査を行います	
処置	検温します(毎日) 	名札をつけます 義歯、金属類は外してください	
食事	必要に応じて管理栄養士が訪問します 21時以降は食事できません  水分はお茶かお水なら飲むことができます 	お茶かお水以外は飲食できません 朝起きたら水分を2, 3杯しっかり飲んでください	検査後の食事については看護師から説明します
清潔	入浴・シャワーできます  		入浴・シャワーできます  
排泄		便が透明になっているか 確認します	トイレ歩行できます
安静	制限ありません		検査後30分はベッド上安静です 
説明指導	入院、検査について説明します	便が透明になれば検査できますが、 お呼びするまで病室でお待ちください	退院の説明をします 異常がなければ退院できます 
総合評価 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし			
症状		特別な 栄養管理の 必要性	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし
本人・家族の要望			
看護計画等			

本人氏名   
親族又は代理人氏名  続柄: \_\_\_\_\_

説明日 西暦 年 月 日 主治医氏名