

経尿道的尿管結石破砕術(TUL)の手術を受けられる方へ様

| 月日    |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                |                                                                                                                                              |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 経過    | 入院当日                                                                                                                                                 | 手術当日                                                                                                                           |                                                                                                                                              |
|       |                                                                                                                                                      | 手術前                                                                                                                            | 手術後                                                                                                                                          |
| 達成目標  | ・手術説明が理解できる<br>・術後経過がわかる<br>・不安の表出ができる                                                                                                               | ・手術の準備ができる                                                                                                                     | ・全身状態が安定している<br>・痛みや強い尿意が緩和される                                                                                                               |
| 処置    |                                                                                                                                                      | ☆手術開始時刻は【   ：   】の予定です。<br>ご家族は1時間前までに来院し病棟でお待ちください。<br>・血栓予防の靴下を手術の1時間前に着用してください。                                             | ・指示があるまで酸素マスクをつけます。<br>・翌朝まで足に血栓予防の機械を装着します。<br>・随時検温を行います。消灯後も伺いますのでご了承ください。                                                                |
| 検査    | ・身長と体重を測定します。<br>・入院時と眠前に検温をします。                                                                                                                     | ・朝と手術室入室前に検温をします。                                                                                                              | ・随時検査を行います。                                                                                                                                  |
| 治療・薬剤 | ・持参薬を確認します。                                                                                                                                          | ・当日朝の内服は（あります・ありません）<br>薬剤名【                    】                                                                              | ・手術室で点滴が挿入されます。                                                                                                                              |
| 食事    | ・21時以降は固形物を食べることはできません。<br>・OS1を21時からゆっくり飲んでください。そちらを優先的に飲み、足りない場合はお茶・水・スポーツドリンクを飲んでも構いません。                                                          | ・手術前の飲水は【   ：   】までです。<br>・【        /        】の【        】時までにアルジネットウォーターとOS1を【    】セット飲み切るようにしてください。                           | ・絶食です。<br>・病室に戻って4時間後からお茶・水・スポーツドリンクの摂取が可能となります。指示があるまでお待ちください。                                                                              |
| 安静    | ・特に制限はありません。                                                                                                                                         | ・手術予定時間30分前は病室でお過ごしください。                                                                                                       | ・手術後はベッドで戻ってきます。ベッド上安静ですが、寝返りは行ってもらって構いません。<br>・病室に戻って4時間後からベッドを起こして座ることができます。                                                               |
| 排泄    | ・記録表に尿量を記載してください。                                                                                                                                    |                                                                                                                                | ・手術室で尿道に管を入れてきます。尿は自然に流れ出ます。<br>・排便はベッド上で行います。便意がある場合は看護師までお知らせください。                                                                         |
| 清潔    | ・シャワー浴をします。                                                                                                                                          | ・シャワー浴はできません。                                                                                                                  |                                                                                                                                              |
| リハビリ  | ・特にありません。                                                                                                                                            |                                                                                                                                |                                                                                                                                              |
| その他   | ・主治医・麻酔科医より手術についての説明があります。<br>※説明後承諾された同意書・説明書の病院提出用を看護師にお渡しください。<br>・手術室の看護師が説明に来ます。<br>・手術に必要な物品を確認します。<br>◆必要物品◆<br>・術衣<br>・テープ式オムツ1枚<br>・ビニール袋2枚 | ・寝間着のまま手術室に向かいます。パンツ以外の下着は着用できません。<br>・手術室に向かう際は義歯・眼鏡・コンタクト・指輪・ネックレス・ヘアピン・かつら・腕時計は外してください。<br>・貴重品はセーフティボックスに入れ、鍵はご家族にお渡しください。 | ・尿道に管が入ることで、管の違和感や尿意を感じることがあります。そのような場合は、看護師にお伝えください。状態に応じて痛み止めの薬を使用します。<br>・ご家族の方は患者さんの状態が安定するまでの術後2時間程度は付き添いをお願いします。帰られる際は看護師にその旨をお伝えください。 |

※退院までの経過には個人差があります。この治療計画通りには経過しないこともありますので、ご了承ください。  
ご不明な点がございましたらお知らせください。千葉市立青葉病院

| 月日    | ／                                                                                                                                                          | ／                                  | ／                                                                                                                         |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 経過    | 術後1日目                                                                                                                                                      | 術後2日目                              | 退院                                                                                                                        |
|       |                                                                                                                                                            |                                    |                                                                                                                           |
| 達成目標  | ・全身状態が安定している<br>・自尿が認められる<br>・離床ができる                                                                                                                       | ・全身状態が安定している                       | ・緊急時の受診方法が理解できる                                                                                                           |
| 処置    | ・医師の診察があります。                                                                                                                                               |                                    |                                                                                                                           |
| 検査    | ・1日4回検温をします。                                                                                                                                               | ・1日3回検温をします。                       |                                                                                                                           |
| 治療・薬剤 | ・前日に引き続き点滴を行います。夕方の抗生剤が終了したら夜間は点滴を行いません。<br>・持参薬（術前より中止している薬以外）は再開してください。                                                                                  | ・日中点滴を行います。夕方の抗生剤が終了次第、点滴は抜針します。   |                                                                                                                           |
| 食事    | ・朝食より食事が再開します。                                                                                                                                             | ・特に制限はありません。                       |                                                                                                                           |
| 安静    | ・手術後初めての歩行は看護師が付き添います。日勤の看護師が伺うまで一人では歩かないようにしてください。                                                                                                        | ・特に制限はありません。                       |                                                                                                                           |
| 排泄    | ・初回歩行後、問題なければ一人でトイレに行くことができます。<br>・血尿が落ち着いていれば尿道の管を抜きます。<br>・記録表に尿量の記載をしてください。                                                                             |                                    |                                                                                                                           |
| 清潔    | ・体をタオルで拭き、浴衣から寝間着に着替えます。                                                                                                                                   | ・シャワー浴が可能です。                       |                                                                                                                           |
| リハビリ  | 必要時実施します。                                                                                                                                                  |                                    |                                                                                                                           |
| その他   | ・水分は積極的に摂取するようにしてください。（1日2Lが目安です）<br>・血尿が濃い場合は水分を十分に摂取することで血尿が薄くなります。<br>・尿道の管が抜けたら、最初の尿は看護師が量や色などを確認しますのでお知らせください。<br>・必要時、排石の有無を確認するために尿を濾していただく場合があります。 | ・退院前に入院費の概算が知りたい方は病棟スタッフに申し出てください。 | 【退院後の注意点】<br>・退院後も血尿が出る場合があります。残存した結石を洗い流すために、水分を多めに摂取するように心がけて下さい。（1日約2Lが目安です）<br>・38度を超える発熱が続く場合、受診日を待たず早めに病院へ連絡してください。 |

※退院までの経過には個人差があります。この治療計画通りには経過しないこともありますので、ご了承ください。  
 ご不明な点がありましたらお知らせください。 千葉市立青葉病院