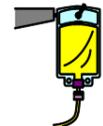
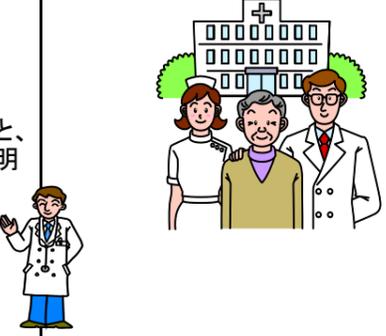




日本赤十字社

# ラジオ波焼灼術・マイクロ波熱凝固療法(当日入院)を受けられる ( ) さま

主治医は、 \_\_\_\_\_ です  
病棟師長は、 \_\_\_\_\_ です  
担当看護師は、 \_\_\_\_\_ です

月・日・曜日	治療当日 / ( )	治療翌日 / ( )	治療翌々日 / ( )	退院日 / ( )
食事・栄養	普通食または肝臓食 朝食終了後、絶食となります (飲水は午前10時まで可能です) 治療終了後、1時間経てば、飲水はできます 治療終了後、3時間経てば、食事ができます	普通食または肝臓食 		
安静度	治療終了後、3時間はベッド上で安静にしてください 3時間経過し、看護師が状態観察後、気分が良ければトイレまで歩くことができます 翌朝まではトイレ・食事以外はできるだけ安静にしてください 			
清潔	治療後は入浴できません 	入浴できません	傷口がふさがって い れば、入浴できます 	
点滴・注射 内服	治療前 左手からの点滴があります  内服薬の確認をします 現在内服中の薬は持参して下さい	点滴があります		
検査・処置	ガーゼ交換 検査前に専用の検査衣に着替えます	起床時、採血があります。 カット絆をはがします		
説明・指導	気分不良、痛み、テープ部のかゆみなどがあれば、早目にお知らせください 検査前に排泄を済ませておいてください 入れ歯、ヘアピン、コンタクトレンズ、眼鏡、時計、指輪などは外しておいてください 看護師による説明  入院までの経過・症状などをお伺いします 入院中の日課・週課・病棟案内など治療・検査の内容について説明します 医師から説明があります 承諾書を記入されたら提出してください 			治療後、医師から病状と、今後の治療方針の説明があります 

\* 病状に応じて、予定は変更になる場合があります。ご不明な点がございましたら、担当看護師におたずねください。

