













# 前立腺生検 治療計画表

患者

殿 担当医師

担当看護師

経過	外来受診日	再診日(手術日)	
		術前	術後
目標	検査について理解できる 不安が表現できる		
検査	 血液検査  心電図  胸部X-P		
内服、注射	 内服薬について ワーファリン、パナルジン、アスピリンなどを 内服されている方は申し出て下さい	 化膿止めの注射をすることが あります	 化膿止めと、止血剤を処方します お薬の説明があります
行動		 食事は軽くすませてください	 問題なければ帰宅して、 仕事も可能です
説明、指導	 医師 による説明 手術に関する説明があります  看護師 による説明  承諾書	 体調に異常などのあるときは お知らせ下さい	 帰宅後の留意点を説明します 再診日を予定します