

1泊2日心臓カテーテル検査予定表: 橈骨動脈用(入院治療計画書)

2017/1/12 作成

ID: <<SYPID>> 患者氏名: <<ORIBP_KANJI>> 様 生年月日: <<ORIBP_BIRTHDAY_W>> (<<ORIBP_BIRTHDAY>>) 病名(症状):
 入院科/病棟: <<INDICATESTAFF_SELECTEDDEPT_NAME>> 主治医: <<ORDCT_S_A>> ⑨ 担当医: <<ORDCT_T_A>>
 担当看護師: <<ORDCT_N_A>> 主治医以外の担当者: 薬剤師 管理栄養士

経過 月日	入院日(検査当日～検査前)	(検査後)	退院日(検査後1日目)
達成目標	★検査前準備が整う。 ★検査についての不安軽減。	★バイタルサインが安定している。	★今後の治療方針に納得している。
治療・処置	★必要時、胸部と両腕の毛を剃ることもあります ★足の甲(動脈)にマジックで○印をつけます。 ★心電図モニターを装着します。 ★__時に(右・左)手から点滴を開始します。 ※10分前に排尿をすませ検査着に着替えてお待ちください。検査着の中には、何も着ないでください。 下部は肌着・ズボンははいてください。 ★__時にカテーテル挿入部に麻酔のテープを貼ります。	★点滴はなくなり次第終了です。 ※状態に応じて点滴を追加する場合があります。 ★止血バンドは6時間かけて少しずつ空気を抜きます。 ★出血しなければ5時間後に手首を固定する板を外し、6時間後には止血バンドを外します。 ★翌日まで圧迫を続ける場合があります。	★午前中にカテーテル挿入部の処置を行います。 ★退院時、心電図を外します。
内服	★中止していただくお薬 (有・無) ★インスリン注射 (有・無)	★内服薬はいつも通り内服できます。 ※検査結果によっては変更される場合があります。	
食事	★昼食は食べられません。 ★水分は__時まで摂取可能です。	★帰宅後30分で気分不快がなければ水分摂取可能です。その後異常がなければ食事ができます。 ※検査時には多量の造影剤を使用しています。水分を多めに飲んで造影剤を体外へ早く出しましょう。	★病院食を普段通りに食べて下さい。
看護	★剃毛が終了しましたらシャワーを浴びてください。 ★検査には車椅子で行きます。検査に行く前に、入れ歯・メガネ・コンタクトレンズ・貴金属(ヘアピン・指輪・時計・ネックレス)などは外してください。貼付剤は指示があります。	★車椅子で帰宅します。 ★トイレ歩行できます。 ★検査終了後、安静解除まで30分～1時間毎に血圧・脈拍・体温を測定します。安静解除後は2時間ごと、0時を過ぎたら3時間ごとに測定します。	★検査後2日目からシャワーを浴びることができます。
リハビリ		入院中、リハビリ予定はありません。	
説明・指導		★検査した方の手は、なるべく動かさずに安静にしてください。 ※手のひらをつくことは禁止です!	★退院前に次回予約と退院処方についてご確認ください。 ★看護師から退院指導があります。

★特別な栄養指導の必要性 有・無
 注1 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査などを進めていくにしたがって変わり得るものです。
 注2 入院期間は現時点で予測されるものです。
 ご不明な点は遠慮なくスタッフへお尋ねください。

上記の説明を受け、治療内容を理解しました。
 <<DYTODAY>>
 説明者: _____
 説明を受けた人: _____ 続柄 (本人・)
 (代表者) _____
 公立大学法人福島県立医科大学会津医療センター附属病院

高齢者総合評価の実施 有 : 無

総合的な 機能評価	基本的な生活動作	<input type="checkbox"/> 問題なし	<input type="checkbox"/> 要精査または要経過観察
	日常生活動作	<input type="checkbox"/> 問題なし	<input type="checkbox"/> 要精査または要経過観察
	認知機能	<input type="checkbox"/> 問題なし	<input type="checkbox"/> 要精査または要経過観察
	気分・心理状態	<input type="checkbox"/> 問題なし	<input type="checkbox"/> 要精査または要経過観察

承認番号(No.91)承認年月日(2017年1月12日)

<管理No.15>