

入院診療計画書（心臓カテーテル検査を受けられる方へ）

ID番号 @PATIENTID
病名（他に考える病名）

@PATIENTNAME 様

症状

@PATIENTWARD

病棟

@PATIENTROOM 号室




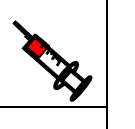


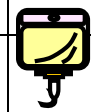
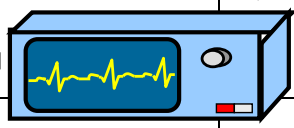




担当医師 @USERNAME

印

担当看護師

担当薬剤師

@SYSDATE

| 月日 | 月 日 (月) | 月 日 (火) | 月 日 (水) |
|----|--|--|--|
| 経過 | 入院日 | カテーテル検査当日 | 退院日 |
| 目標 | 検査について理解できる。 心身ともに安定した状態で検査を受けることができる。 合併症を起こすことなく退院できる。 | | |
| 検査 | 血液検査・胸部レントゲン検査・心電図検査を行います。   | 検査前 検査後 心臓カテーテル検査を行います。 冠動脈造影検査の結果で治療を行う場合があります。 | 血液検査・胸部レントゲン検査・心電図検査を行います。   |
| 処置 |  穿刺部位の毛を剃ります。 その後シャワーに入ります。 | 尿管を入れます。  | 午前中に穿刺部位の消毒を行います。 ※退院翌日に、穿刺部のカットバンを剥がしてください。 |
| 観察 | 14時に検温を行います。 | 検査前に体温・脈拍・血圧を測ります。  | 体温・脈拍・血圧測定、 穿刺部位の観察等を行います。 治療した場合は、心電図モニターをつけます。  心電図モニターをはずします。 |
| 注射 | | 検査前に点滴を開始します。 | 点滴をしたまま病室にもどります。 |
| 内服 | 薬剤師が服用中の薬をすべて確認します。 ★中止薬がある場合は説明します。 夕食後より抗生剤の服用を開始します（3日間） 就寝前に眠剤を服用します。（希望があれば） | 中止していない薬は絶食でも少量の水で服用してください。 | 検査後に、中止していた薬の服用を再開、または変更します。 |
| 食事 | <input type="checkbox"/> 普通食 <input type="checkbox"/> 治療食  | 検査が午前中の場合は、朝絶食です。 検査が午後の場合、朝は半分摂取・昼から絶食です。 | 検査終了後30分で水分をとることができ、 2時間後から食事をすることができます。 |
| 行動 | 制限はありません。 入浴・洗髪ができます。  | 検査前にトイレをすませてください。 入れ歯、時計、アクセサリー、眼鏡等はずし、 ストレッチャーで心臓カテーテル検査室に行きます。  | 検査後は、絶対安静です。穿刺した足は動かさず、 痛みや苦痛がある場合は看護師に相談して下さい。  |
| 説明 | 看護師より入院生活について説明があります。 また、検査前後の注意点や必要物品等について説明があります。 ★必要物品★ バスタオル 1枚 T字帯かオムツ 1枚 曲がるストローか吸いのみ | ご家族の方は、病室かロビーでお待ちください。 | 医師より検査結果と今後の治療方針、退院後の生活について説明があります。 看護師より退院後の生活について説明があります。 薬剤師より薬について説明があります。 1階の栄養指導室で、栄養指導があります。 |

注1) 病名は現時点で考えられるものであり、今後の検査等を進めていくにしたがって変わり得るものです。

注2) 入院期間については現時点で予想されるものです。

福島県立医科大学附属病院 バス承認番号 (No. 225) 承認月日 (平成27年10月27日)

| |
|-------------|
| 特別な栄養管理の必要性 |
| 有 ・ 無 |

上記について説明を受け同意いたしました。 署名：

続柄：