












### 入院診療計画書(経皮的冠動脈形成術を受けられる方へ:大腿動脈穿刺)

診療科: 入院病棟: 患者ID: 患者氏名: 入院期間: 約 日間(入院日 年 月 日~退院予定日 年 月 日)

経過 (日付)	入院日		手術当日		【退院予定日】	退院後 初回受診時	
	月	日	手術前	手術後			月
到達目標	・入院生活について理解できる。 ・検査データに問題なく、手術に向けて準備ができる。		・感染の兆候がない。 ・穿刺部に問題がない。 ・安静度が守られている。 ・胸部症状がない。 ・水分摂取の必要性がわかる。		【退院の目処】 ・穿刺部に問題がない。 ・胸部症状がない。 ・検査データに問題がない。		
治療・処置	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者認証バンドを装着します。</li> <li>身長・体重を測ります。</li> <li>化粧等を落としてください。</li> <li>足の甲に印をつけます。</li> <li>足の付け根の除毛をします。</li> <li>持参薬をお預かりします。(医師の指示のもとで服用していただきます)</li> </ul> 		<ul style="list-style-type: none"> <li>手術着に着替えます。</li> <li>貴重品(時計・義歯・指輪)をはずしてください。</li> <li>治療上必要な場合は尿の管が入ります。</li> <li>点滴をはじめます。</li> <li>手術直前に抗生剤の点滴をします。</li> </ul> 		<ul style="list-style-type: none"> <li>圧迫をしている部位をゆるめます。</li> <li>穿刺部とその周囲に異常がないことを確認します。</li> <li>点滴を2本続けて行います。医師の指示により増えることがあります。</li> </ul>		・穿刺した部位の絆創膏の交換をします。
検査	・医師の指示があればレントゲンや採血、心電図検査を行います。		・帰室後、心電図検査を行います。		・採血と心電図検査を行います。 ・尿の管を入れた方は管を抜去後、最初に出た尿をコップに採ってください。		
安静	・制限はありませんが、医師・看護師からの説明・処置がありますので、できる限り病室内でお過ごしください。		・穿刺部位を圧迫している間(2~4時間)は仰向けで寝て、足を曲げたり横を向いたりできません。 ・医師の許可があればベッド上に座ることができます。		・手術後初めての歩行は看護師と一緒にいき、問題なければ特に制限はありません。		
食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>心臓病食(1600Kcal・塩分6g)が出ます。</li> <li>糖尿病、腎臓病等で制限食を食べられている方は申し出てください。</li> <li>特別な栄養管理の必要性:無し</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>水分摂取の制限はありません。</li> <li>食事摂取については午後からの検査の方は制限がありますので確認後お知らせします。</li> </ul> 		<ul style="list-style-type: none"> <li>手術後より水分や食事の摂取は可能です。</li> <li>手術後3時間で500mlの水分を摂ってください</li> </ul> 		
排泄			・排泄はベッド上で行います。寝たままの状態での排泄が難しい場合には尿の管を入れます。		・手術後初めての歩行の確認後問題なければ、病棟内または室内のトイレをご利用ください。		
清潔					<ul style="list-style-type: none"> <li>本日よりシャワー浴は可能です。穿刺部位の絆創膏はシャワー前に除去してください。</li> <li>手術後2日目より入浴ができます。</li> </ul> 		
リハビリ	・総合的な機能評価:無し(該当する場合別紙にて評価)						
説明	<ul style="list-style-type: none"> <li>手術の同意書について主治医から説明がありますので、署名後看護師にお渡しください。</li> <li>看護師より手術と入院中の予定について説明します。</li> <li>病棟の案内や面会時間など、病院の規則について説明します。</li> <li>準備していただくものについて説明します。(お水、お茶など500ml程度・曲がるストローまたは吸い呑み・T字帯または紙おむつ1枚)</li> </ul>  		<ul style="list-style-type: none"> <li>手術後3時間の尿の回数と飲水量を確認します。</li> <li>帰室後、15分後、30分後、1時間後、2時間後に状態の観察を行います。気分不良や胸痛、穿刺部位の痛みや出血などの症状がありましたら、遠慮なく看護師にお知らせください。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>カテーテル説明室で医師より手術結果の説明がありますので、できるだけご家族の方と一緒に聞いてください。説明室には係りのものがご案内します。</li> <li>退院後の生活について看護師が説明を行います。</li> <li>穿刺部位の出血や腫れ、痛み、高熱などの症状を認めた場合には早期に受診してください。</li> </ul>  		

※今回の入院につきまして現時点での診療計画は以上の通りです。なお、この説明は現在の病状から予測される範囲のものです。  
 ※病状などに変化がございましたら、その都度ご説明をさせていただきます。ご不明の点がございましたらお申し出ください。

主治医: 担当看護師: 担当薬剤師: 上記の入院診療計画について説明を受け、了承しました。  
 説明者: 説明日: 平成 年 月 日 患者(家族あるいは代理人)署名  
 氏名: \_\_\_\_\_