

高周波カテーテル心筋焼灼術入院診療計画書

注1 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくに従って変わることがあります。
 注2 入院期間については現時点で予想される期間です。

患者用

病名: _____

以下について主治医または担当看護師より説明を受けました。

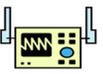
患者署名欄(ご本人が困難な場合家族)

主治医氏名: _____

説明日 年 月 日

氏名: _____

担当看護師: _____

月日	入院予約時	入院日 (/) ~ 治療日まで	治療当日: 治療前 (/)	治療当日: 治療後 (/)	治療翌日 (/) ~ 退院日まで	退院日 (/)
目標		<ul style="list-style-type: none"> 不安に思っている事を言える 治療の必要性和合併症がわかる 重症不整脈の出現がない 	<ul style="list-style-type: none"> 不安に思っていることを言える 治療の必要性和合併症がわかる 重症不整脈の出現がない 	<ul style="list-style-type: none"> 合併症の出現がない 重症不整脈の出現がない 圧迫、疼痛などによる苦痛が最小限にとどめられる 指示の安静度が守られている 	<ul style="list-style-type: none"> 合併症の出現がない 重症不整脈の出現がない 自己検脈ができる 指示の安静度が守られている 	<ul style="list-style-type: none"> 合併症の出現がない 自己検脈ができる 異常時の対処方法がわかる
治療・薬剤 (点滴・内服)	<ul style="list-style-type: none"> 中止薬 (/) から () 入院時は、現在服用しているお薬とお薬手帳を持参して下さい (他院からのものも含みます) 	<ul style="list-style-type: none"> 止められている薬以外は飲んで下さい 中止薬 () 夜眠れない方は看護師にご相談ください。 	<ul style="list-style-type: none"> (午前・午後) 番目の治療です 治療はカテーテル室で行います 治療前から点滴を行います 中止薬 () それ以外のお薬はいつも通り内服します 	<p>《治療後、病棟回復室又はICUに入ります》</p>	<ul style="list-style-type: none"> 点滴は朝7時に終了します 服薬指導があります 栄養指導を行う場合があります 再開する薬、又、新たに飲む薬がある場合はお伝えします 	<ul style="list-style-type: none"> 退院処方を受け取って下さい 次回の外来受診予約票を受け取って下さい 
処置		<ul style="list-style-type: none"> 必要に応じて体毛処理を行います 治療当日使用する術衣と弾性ストッキングをお渡しします 心電図モニターを装着します 	<ul style="list-style-type: none"> 治療前に術衣に着替えていただきます 点滴中の方は看護師がお手伝いいたします T字帯・弾性ストッキングを着用させていただきます 	<ul style="list-style-type: none"> 治療直後～6時間まで1時間毎に体温・血圧・脈拍測定、出血の有無の確認をします 心電図モニターを装着します 	<ul style="list-style-type: none"> 針を刺した部分の消毒を医師が行います 弾性ストッキングを外します 	<ul style="list-style-type: none"> 心電図モニターをはずします
検査	<ul style="list-style-type: none"> 必要に応じて検査をします 	<ul style="list-style-type: none"> 入院日心電図検査があります 必要に応じて検査を行います 	<ul style="list-style-type: none"> 必要に応じて検査を行います 	<ul style="list-style-type: none"> 入室時、12誘導心電図検査を行います 	<ul style="list-style-type: none"> 必要に応じて心電図、心エコー採血などの検査があります 	
活動・安静度		<ul style="list-style-type: none"> 制限はありません 	<ul style="list-style-type: none"> トイレ以外は安静にしてください 	<ul style="list-style-type: none"> 治療後2時間以内: 絶対安静です 2～4時間: ベッド上で看護師の介助のもと体の向きを換えられます 4～6時間: ベッド上で一人で体の向きを換えられます 6時間後～: ベッド背もたれを45度アップできます 	<ul style="list-style-type: none"> 針を刺した部分の消毒後午前10時頃より病棟内を自由に歩けるようになります 	<ul style="list-style-type: none"> 特に制限はありません
食事	<ul style="list-style-type: none"> 水分、食事は制限ありません。 		<ul style="list-style-type: none"> 午前・午後の治療に限らず、当日は治療後まで食事は出来ません 	<ul style="list-style-type: none"> 治療1時間後に飲水テストを行います 問題なければ以後、飲水や食事ができます (食事はベッド上で寝たまま食べていただきます) 		
清潔	<ul style="list-style-type: none"> 入院前日までにマニキュアを落としてください 	<ul style="list-style-type: none"> シャワー浴ができます 	<ul style="list-style-type: none"> シャワー浴できません 	<ul style="list-style-type: none"> シャワー浴できません 	<ul style="list-style-type: none"> シャワー浴ができます 	<ul style="list-style-type: none"> シャワー浴ができます (入浴は翌日からできます) 
排泄		<ul style="list-style-type: none"> トイレに歩いて行けます 	<ul style="list-style-type: none"> トイレに歩いて行けます 治療前に尿管を入れます 	<ul style="list-style-type: none"> 上記の安静度に応じます 排便時はベッド上でゴム便器を使用します 	<ul style="list-style-type: none"> 尿管を抜きます 	
患者及び家族への説明生活指導	<ul style="list-style-type: none"> 外来時に同意書を渡されている方は入院時に持参して下さい 治療当日はご家族の同席が必要です ストローを準備してください (キャップ付きのものが望ましい。) T字帯を1枚準備してください。治療当日に使用します 	<ul style="list-style-type: none"> 同意書を提出してください 持参薬の確認を行います ご家族の方に治療当日の来院時間の説明を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> 治療中、ご家族の方にはポケットベルをお渡し、使用方法をお話します。院内でお待ちください 治療の時間はその日の状況により前後したり、変更の可能性があります。ご了承ください。 指輪、入れ歯、腕時計やネックレスなど装飾品は必ず治療前に外してください 	<ul style="list-style-type: none"> 検査後医師より結果説明があります 	<ul style="list-style-type: none"> 脈を自分で測る方法や異常があった時の対処方法を説明します 	<ul style="list-style-type: none"> 会計後に診察券、次回外来予約票、退院処方をお渡しします。 

・入院日にこの用紙を持参してください