


心臓カテーテル検査の治療を受けられる患者さん（5日間）

（入院診療計画書）

患者ID: _____ 性別: _____ 生年月日: _____ 病棟: _____ 病室: _____
 患者氏名: _____ 病名: _____ 症状: _____

経過	入院1日目(検査前日)	入院2日目	入院3日目
	月 日	月 日	月 日
患者目標	・ 検査の必要性を理解できる	・ 検査オリエンテーションを理解し、不安なく検査を迎えられる	・ 検査オリエンテーションを理解し、不安なく検査を迎えられる
治療 ・ 処置	外来にて ・ 血液検査・レントゲン・心電図検査 麻酔科の診察病棟にて ・ のど・鼻の培養、尿検査、超音波検査 ・ 身長・体重の測定、血圧・酸素飽和度の測定 ・ 足の甲に検査のための○印をつけます ・ 検査前日16時頃までに点滴をします ・ 飲んでいるお薬の確認をします		
活動	病棟内、自由です	病棟内、自由です	病棟内、自由です
食事	・ 制限はありません ・ アレルギー等あればお知らせください 	・ 制限はありません	・ 制限はありません 
清潔	・ ご自宅での様子をお聞かせください ・ 点滴をする前に入浴します 	・ 入浴できません	・ 入浴できません
説明 ・ 指導	<input type="checkbox"/> 病棟内の説明をします <input type="checkbox"/> 褥瘡対策に関する計画の必要性について評価します （有・無） <input type="checkbox"/> 特別な栄養管理の必要性について評価します （有・無） <input type="checkbox"/> 検査の説明をします <input type="checkbox"/> 検査の時間をお知らせします <input type="checkbox"/> 心臓カテーテル検査、麻酔の同意書をいただきます	<input type="checkbox"/> 外泊可能な場合は説明をします	<input type="checkbox"/> 外泊可能な場合は説明をします
メモ:			

2019/4/11 作成
2021/3/30 改訂

心臓カテーテル検査の治療を受けられる患者さん（5日間）

（入院診療計画書）

患者ID: _____ 性別: _____ 生年月日: _____ 病棟: _____ 病室: _____
 患者氏名: _____ 病名: _____ 症状: _____

経過	入院4日目(検査当日/検査前)	入院4日目(検査後)	退院(検査後1日目)
	月 日	月 日	月 日
患者目標	・ 検査前の指示を守ることができる	・ 全身状態が安定している	・ 不安なく退院を迎えられる
治療 ・ 処置	<ul style="list-style-type: none"> ・ ()時頃、お薬を内服、または座薬を挿入します ・ ()時頃、手術室へ行きます ・ 酸素飽和濃度を測るモニターをつけます ・ 検査前に持続点滴を開始する場合があります ・ いつも飲んでいるお薬は検査後まで中止しますが、場合によっては内服します 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 心電図モニターをつけます ・ 酸素飽和度を測るモニターをつけます ・ 刺したところの圧迫、足を曲げないように固定をします <p>【3時間後】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 刺したところの消毒をします ・ 消毒時に出血がなければベッド上では自由になりますが、圧迫は翌朝まで続けます。出血があった場合には足の固定がとれない場合があります。 ・ 点滴をしています食事が食べられたら点滴を中止します ・ お薬の内服を再開します 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 退院前に心電図モニターを外します ・ 消毒後に圧迫をはずします ・ 必要時退院処方があります
活動	ベッド上で過ごしましょう	ベッド上で過ごしましょう	朝から歩行できます。退院後1週間は跳んだり跳ねたりする運動はさげましょう
食事	<ul style="list-style-type: none"> ・ 朝の食事はありません ・ お水またはお茶は()時頃、()mlが最後です ・ ミルクまたは母乳を飲んでいる方は、()時頃()mlが最後です 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1時間後と2時間後に決められた量の水分が飲めます ・ 飲水して嘔吐がなければ食事ができます 	制限はありません 
清潔	<ul style="list-style-type: none"> ・ 尿量を測ります ・ 入浴できません 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 尿量を測ります ・ 入浴できません 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 測定不要 ・ 退院日はシャワーのみで翌日から入浴できます。
説明 ・ 指導	<input type="checkbox"/> 検査中、ご家族の方は4階の待合室でお待ちください	<input type="checkbox"/> 検査後の説明があります	<input type="checkbox"/> 退院翌日のみ1日1回傷を消毒しカットバンを貼ってください <input type="checkbox"/> 次回外来日()月()日

主担当医氏名: _____ 印 _____ 主担当医以外の担当者: _____

年 月 日

上記の説明を受けました。

患者・家族サイン: _____

(続柄) _____

2019/4/11 作成
2021/3/30 改訂