

経皮的冠動脈形成術をうけられる方の入院診療計画書

特別な栄養管理の必要性: 有・無

年 月 日

担当医師名:

患者様署名

担当看護師名:

ご家族様署名

疾患名:

経過	入院日または手術前日	手術当日(手術前)	手術終了後	手術または退院日
日付	/ ( )	/ ( )		/ ( )
達成目標	・治療の必要性・内容・合併症について理解できる	・不安なく治療が受けられる	・アプローチ部位の安静が保てる ・胸部症状、アプローチ部位の出血・血腫が出現しない	・合併症が出現なく退院できる ・退院後の生活の注意点が理解できる
検査	入院時、血液・尿検査・レントゲン・ホルター心電図心電図・心エコーをとります。 	※午前・午後( )例目(部位 )から穿刺します 手術は局所麻酔を行ってから、カテーテルを挿入し数回撮影します。 造影剤を入れた時に体が熱くなる感じがすることがありますが、すぐに治まりますので、心配ありません。 手術は通常60~90分で終わります。検査中に胸がムカムカしたり、ドキドキしたり、痛いなどありましたら、動かないで声ですぐにお知らせください。	帰室後、心電図をとります。 心電図モニターを装着します。 	指示により 手術翌日に採血と心電図をとります。 
処置	手術をする( )部位の毛を剃ります。	手術前に排尿し入れ歯・時計・指輪・ピアス・ヘアピン・眼鏡・コンタクトレンズなどはすべて外し、検査着に着替えて検査室に行きます。 足の付け根からカテーテルを挿入する予定の患者様はT字帯を着用します。	手首から手術した場合・・・6時間後圧迫を解除します。 ※止血用バンドを使用した場合、 帰室後に圧迫を解除する時間をお伝えします 肘から手術した場合・・・6時間後圧迫を解除します。 足から手術した場合・・・6時間後圧迫を解除します。	点滴の針を抜きます。
内服	持参薬を続けてください。 	食事に関係なく、通常どおりに服用してください。 中止薬( )のある場合は、 薬剤師または看護師から説明致します。	手術後、薬の内容が変更になる場合があります。 変更のある場合は、薬剤師または看護師から説明致します。 	中止薬( )を再開します。 退院時は薬を忘れずにお持ちになってください。 
注射	本日から点滴を始める患者さんは 医師・看護師から説明をいたします。	点滴を( )時から始めます。 透析を行っている患者様は治療直前に点滴を始めます。 	点滴は手術後も続けます。 透析を行っている患者さんは点滴を終了します。 	
安静	明日の手術に備え十分な睡眠を取ってください。 尚、眠れない場合は看護師にお申し出ください。	手術前は安静の制限はありません。 	腕から手術した場合・・・手術後異常がなければトイレまで歩行ができます。 足から手術した場合・・・帰室後安静が必要な時間を伝えます。 ※安静解除は先生が止血の確認を行ってからになります。 	シャワーが可能です。 入浴は明日から可能です。 
食事	患者さんによって異なりますが、原則的には塩分制限の食事になっています。(通常塩分6g/日) この他疾患に応じた治療食になっています。 	手術前の食事は取らないでください。 手術後の( 昼・夕 )食事は軽食(パンと牛乳)となります。	食事は手術後気分が悪くなければ食べることができます。 手術後は造影剤を早く尿に出すために、 500mlのペットボトル(水もしくはお茶)を細めに飲んでください。 	
観察	身長・体重・体温・脈拍・血圧を測ります。 	朝6時に体温・脈拍を測ります。 手術前に血圧・脈拍を測ります。 	適宜血圧測定を行い、 カテーテル挿入部位の出血がないかを確認します。 帰室後、心電図モニターをつけます。	朝6時に体温・脈拍・血圧を測ります。
説明	医師より手術の説明をいたします。ご家族の方と一緒にお願いします。 承諾書を頂きますので印鑑をご用意ください。 看護師から入院生活及び検査について説明があります。	手術中の家族の方の待機は病室または待合室をお願いします。 現金・貴重品は家族の方に直接お預けください。 または、セーフティボックスをご利用ください。 鍵は売店にて購入できます。(210円) ※検査・治療の時間は多少前後します。	手術後、医師から治療結果についての説明があります。 	医師からの結果説明と退院後の服薬の説明があります。 会計は出来次第に事務より連絡致します。 病室でお待ちください。 患者さんの状態により退院日は変わることがあります。
	・・・退院後に注意して頂くこと・・・ ①傷口から血液が出ていないか。 ②傷口が強く痛むか。 ③傷口の周りが腫れて、だんだん大きくなっていないか。 ④手、足がしびれる、感覚がおかしい、冷たい、皮膚の色がおかしくないか。 ⑤胸が苦しい、締め付けられるなどの症状がないか。		左記のような症状がないか調べてください。これらの症状がひとつでもある場合はいつでも下記へご連絡ください。 異常がなければ、入浴等通常の生活をしてください。 Tel (03)3967-1181 F館 3階病棟とお申し付けください。	

経皮的冠動脈形成術に際し、下記の事にご協力をお願いします。

★入院日はご家族の方と一緒に来院して下さい。担当医から検査の説明をさせて頂きます。説明があるまで病室でお待ちください。

★検査当日は基本的にご家族の待機をお願いしております。待機が無理な場合は担当医からの検査説明時にご相談ください。

★入院日は 時 分までに来院してください。

★入院時に以下のものをご用意をお願いいたします。

ご用意していただくもの

- バスタオル
- T字帯
- \* 当院の売店で購入できます。(1枚126円)
- 水またはお茶500ml のペットボトル
- 曲がるストロー または吸い飲み
- 浴衣または寝巻き
- \* ご希望の方は1日108円で病衣の貸し出しを致します。看護師にお申し付けください。
- 下着
- 洗面用具
- ティッシュペーパー
- スリッパ
- 検査中に聴きたい音楽のCD等
- 印鑑
- 保険証
- イヤホン
- 現在服用している薬
- 保証金:100,000円

★個室を希望される患者様は、入院を予約される際に お申し出ください。

個室:16,200円(税込)