

入院診療計画書 14-0044.0045
 カテーテルアブレーションを受けられる方へ(2泊3日)

病棟 号室(ID:)

患者氏名:

主治医: 印 病名: _____
 説明者: (説明日 /) 推定入院期間: 日程度
 本人または家族署名: (続柄: 特別な栄養管理の有無: 有 無

	入院日	治療日(治療前) 月 日	(治療終了後)	治療翌日 月 日 退院
達成目標		・精神的・身体的に不安なく治療に望むことができる	・指示された安静が守れている ・治療後、合併症なく経過できる	・疼痛コントロールができる ・治療後、合併症なく経過できる
処置	* 入院時に身長・体重を測ります * 血圧や脈・体温などを測り、心電図モニターを装着します 	* 穿刺部位の毛を剃ります 	* 治療は太い管(カテーテル)を血管に入れて行いますので出血し易く、強く押さえて止める必要があります。テープなどは剥がさないでください * 治療部位からの出血や腫れがないか確認を行います * 血圧や脈・体温などを測ります	* 医師が穿刺部位の確認をした後、テープなどを剥がします * 退院時に心電図モニターをはずします
治療薬剤	* 現在内服している薬を持参してください。	* 治療前に点滴をはじめます * 血糖降下剤の内服やインスリン注射は量が変わることがあります 内服() インスリン注射() 	* 治療後、今まで通りにお飲みください 変更時など、適宜看護師より説明があります 	* 退院時に薬が処方される場合があります 
検査	* 採血やレントゲン、心電図などの検査を行う場合があります		* 治療後に心電図の検査を行います	
食事	制限はありません	* 治療の開始前は絶食になります 水分は摂られても構いません * 治療の開始時間によって絶食にする食事の時間帯が異なりますので、入院後に説明します	* 水分・食事は治療後よりお摂りいただけます 	* 制限はありません
栄養管理	* 入院時に、医師・看護師・管理栄養士によって、栄養状態を評価し、必要に応じて入院栄養指導を行います。			
活動	制限はありません	* 治療までは点滴を持って歩けます * 治療の準備などがありますので、病室でお過ごし下さい * 治療室へは車椅子(またはベッド)で行きます 	* 治療室から病室へはベッドで戻ります * ベッド上での安静が必要です 安静時間などについては治療後に説明します * 穿刺部位からの出血や腫れが生じた場合は、安静にさせていただく時間が長引くこともあります * 痛みや痺れなどがある場合はお知らせ下さい	* 退院日はシャワー浴のみ可能です * 退院翌日より入浴は可能です * 穿刺部位からの出血や発熱がなければ入浴してもかまいませんが、穿刺部位は強くこすらないでください 
排泄	制限はありません	治療で安静が必要であり、医師の指示で尿の管を入れます	医師が穿刺部位を確認後、治療後か治療翌日に尿の管を抜きます	
その他	* 入院後、看護師から治療・入院生活について説明があります * 治療同意書をお持ちの方はご持参下さい	* 治療は午前か午後からのどちらかで行います 前の方が終わり次第始めることもあり、適宜説明します * 治療の順番が変わることもありますのでご了承ください * 治療時にご家族の方もご来院ください * 治療は地下1階の血管造影室で行います	* 治療の結果説明の時間については治療後にお伝えします * 治療後すぐに結果説明が行われる場合もありますのでご家族の方は血管造影室内の待合室でお待ち下さい	* 退院は10時頃になります 

* 症状によっては計画が変更になることがあります。不明な点がありましたらお尋ねください。

2014.10 呉共済病院 東5階病棟作成