

冠動脈形成術(PCI)を受けられる患者様へ(2泊3日用)

ID: _____ 入院日: _____ 病名(症状): _____
 氏名: _____ 様 主治医 _____ 印 主治医以外の担当者 _____

月日	手術前日	手術当日(手術前)	手術当日(手術後)	術後1日目(退院日)
経過(病日)	手術前日	手術当日(手術前)	手術当日(手術後)	術後1日目(退院日)
目標	◇治療の説明を受け同意している ◇術後の安静が理解できる ◇手術の準備が出来る	◇治療の説明を受け同意している ◇術後の安静が理解できる ◇手術の準備が出来る	◇胸部症状がない ◇穿刺部の安静が保持できる ◇合併症がない(出血・痛み) ◇創部の安静を保つことができる	◇胸部症状がない ◇創部の感染がない ◇合併症がない ◇退院後の生活について正しく理解できる
治療・薬剤 (点滴・内服)	持参した内服薬の継続・休薬をお知らせします 夕方から点滴を開始します(状態によっては手術当日のみです)			→ → 朝まで問題がなければ点滴を終了します
処置・検査・手術	心電図と胸部X線撮影を行います(必要時)	体温、血圧を測ります 検査直前に検査着にきがえます 入れ歯、時計、メガネ、指輪をはずして下さい	心電図モニターを装着します 体温・血圧・脈拍を測り、異常がないか確認します 術後の12誘導心電図検査を行います	医師の回診時に創部を消毒します 早朝に採血・心電図検査を行います
移動		血管撮影室に車椅子で入室します	手術終了後は車椅子で病棟に帰室します(状況によりベッドの場合もあります)	
安静度	病棟内歩行となります	病棟内歩行となります	 帰室後はトイレ歩行のみとなります	病棟内歩行となります
食事	病院食を提供します 特別な栄養管理の必要性 (<input type="checkbox"/> 有 : <input type="checkbox"/> 無)	手術直前の食事は食べられません	手術1時間後から食事(軽食)可能となります。必要時は特別な栄養管理を行います。	
清潔	シャワー浴を行ってください(必要時)	手術当日は安静となります		退院後入浴できます
排泄	制限はありません		トイレ歩行以外はベッド上安静となります	制限はありません
患者様及びご家族への説明生活指導リハビリ服薬指導栄養指導	●入院中の経過を説明します <input type="checkbox"/> 医師から治療について説明を受けられたのちに、同意書にサインをし、スタッフへ提出してください <input type="checkbox"/> わからないことや不安なことがあれば看護師にお伝え下さい <input type="checkbox"/> 動悸や胸痛など気分がわるいときはナースコールで看護師に知らせてください <input type="checkbox"/> 手術は局所麻酔のため、術中に気分が悪いときは声をかけてください <input type="checkbox"/> ご家族の方へ治療開始約30分前までに来院してください <input type="checkbox"/> 栄養士による栄養指導を行います(入院日もしくは退院日の午前中) <input type="checkbox"/> 薬剤師による服薬指導を行います		●術後の安静について説明します <input type="checkbox"/> 術後の出血を予防するために止血具で穿刺部を圧迫します <input type="checkbox"/> 手首から穿刺した場合は止血が確認されるまで手首を動かさないように注意してください <input type="checkbox"/> 臍径部から穿刺した場合は止血が確認されるまでベッド上安静になります	●退院後の生活について説明します <input type="checkbox"/> 仕事・入浴・運動について説明します <input type="checkbox"/> 次回受診日について説明します <input type="checkbox"/> 次回予約票・退院時処方をお渡しします 

注) 状態に応じて予定を変更する場合があります

在宅復帰支援計画及び担当者:該当なし/総合的な機能評価:該当なし

患者・家族署名(_____) 年 月 日

4階 東 病棟 / 階 病棟 東千葉メディカルセンター 2021年2月改定