

## 経皮的冠動脈形成術(PCI) ～入院診療計画書～

患者ID		患者氏名		生年月日		病棟		病名	
日付		入院日	治療前	治療直後	治療後	翌日	退院日		
経過		入院日	治療前	治療直後	治療後	翌日	退院日		
目標		・治療前の前処置ができる		・指示された安静を保つことができる。 ・胸痛がおきない。 ・穿刺部のトラブルがおきない		・胸痛がおきない。 ・穿刺部のトラブルがおきない		・退院後の生活を理解できる	
食事		・制限はありません ・朝食は通常通り食べていただきます ・昼食は検査後になります ・水・お茶は飲めます	・治療直後は水のみ飲めませんが食事はできません	・検査1時間後に片手で食べられるような食事をとっていただきます ・夕食から食べることができます			<b>退院日のスケジュール</b> ①10時頃、緑封筒の会計明細書が届きます。 ②看護師に声をかけ伝票を持ち、1階で会計をお願いします。 ③会計終了後、薬局で薬を受け取ってください。 ④病棟へ伝票をお持ちください。次回外来票や他の必要書類をお渡します。 ⑤退院は11時頃が目安です。		
排泄	・制限はありません	・治療前にトイレをすませてください(治療の内容によっては尿の管を入れる必要があります)	・腕から検査した方:トイレに行くことができます ・足の付け根から検査した方:尿の管が入っている方は安静終了後に抜きます ・尿の管が入っていない方は、尿管での対応となります						
安静度	・制限はありません	・検査前はベッドで安静にしてください 	・腕から検査した方:トイレ以外は1時間は基本的にベッドでの安静となります ・足の付け根から検査した方:看護師より安静時間の説明があります(2時間後・3時間後・4時間後・5時間後・6時間後)に看護師が止血を確認してから起き上げられるようになります						
清潔	・シャワー浴をしてください	・当日のシャワー浴はできません		・手首のバンドを外して6時間後からシャワー浴できます。針を刺したところはこすらないでください。					
治療処置		・特にありませんが、医師から検査等の指示があった場合のみ行います	・当日の朝 9時頃より点滴を行います ・治療時間が決まりたいお伝えします。 ・治療前に心電図の検査を行います。 ・治療時間が近くなったら、針を刺す部分に痛み止めのシールを張り、治療用の服に着替えます	・医師より指示された点滴を行います ・心電図モニターをつけさせていただきます ・病室に戻ってから、心電図の検査を行います。	・検査終了後3時間後に再度心電図検査を行います。			・朝心電図の検査を行います ・点滴の針がある場合は抜きます ・手首から検査した方は朝にバンドを取ります	
説明指導		・現在服用中のお薬は看護師へお渡しください ・中止薬→(あり・なし) ・同意書に名前を記入して看護師へお渡しください ・御家族は当日13時半までに病院へお越し下さい。治療後医師より結果の説明があります。	・治療前に、マニキュア・義歯・指輪・ヘアピン・その他金属類を外し、大切なものは家族に預けて下さい ・検査室へは(車椅子・ベッド)でご案内します ・治療室は機械があるため室温が低くなっています。また治療中、咳やくしゃみが出そうな時は、検査室の医師や看護師へお知らせ下さい ・治療中は消毒した布が体にかかるため、手を動かすことができません。顔や体が痒くなったときは、検査室の看護師へお知らせ下さい	・治療後看護師が1時間置きに4回血圧を測ります ・針を刺した部分から出血があったり、気分が悪くなったらすぐにナースコールを押してください	痛みや痺れがある時は、我慢せずにお知らせください 			<b>退院後の生活について</b> ★中止薬は ( / ) から再開してください★ ・追加された薬や変更された薬がある場合は医師の指示通りに内服してください ・治療時針を刺した部分が腫れるようであればすぐに病院を受診してください	

・特別な栄養管理の必要性:  有  無

・その他(看護、リハビリテーション、薬剤等の計画)

看護計画上記参照

必要に応じて栄養指導を行います。

管理栄養士署名:

注1) 病名は、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らうものである。

注2) 入院期間については、現時点で予測されるものである。

注3) あなたは説明を受け、最終的な自己決定をする権利があります。また、他の医師の説明や意見を求める権利(セカンドオピニオン)もあります。

上記計画を主治医または看護師より納得いくまで説明を受け内容を承知し同意します。

西暦 年 月 日

患者署名:

代理人署名:

主治医署名:

担当看護師署名:

南部徳洲会病院