

入院診療計画書

(エンボス)

診断名: 末梢動脈疾患 ・ 閉塞性動脈硬化症 ・ 腎動脈硬化症

症状: _____

治療内容: 血管内カテーテル検査・血管内カテーテル治療(EVT)

推定される入院期間: 5日

入院病棟: _____

項目	日付	入院前受診(外来)	月 日		入院2日目	3~4日目	月 日
			入院1日目	検査・治療前			
達成目標							
説明		下記の注1、2、3と「入院のご案内」を必ずお読みください。	入院中、安全に過ごせるように抑制の許可を頂くことがあります。 ・入院する病棟のご案内をします。 ・身長と体重を測定します。 ・検温を行ないます。 ・入院までの経過、入院前の生活習慣についてお聞きします。 ・医師がこの用紙についての説明をします。 ・医師、看護師からの検査説明があります。 《ご家族の方へ》 医師より検査説明があります。 ご一緒に来院してください。	・眼鏡、義歯、指輪等は検査前にはずしてください。 ・貴重品はご家族や看護師に預けて下さい。 ・気分が悪い時や異常を感じたら、我慢せずにナースコールでお知らせ下さい。 《ご家族の方へ》 ・検査当日、検査10分前位までに来院して下さい。 ・検査終了するまで院内で待機して下さい。院内を離れる際は看護師に声を掛けて下さい。	・医師より検査・治療結果の説明があります。(説明は検査・治療翌日になる場合もあります) ・看護師より退院後の生活についての説明があります。	・検査・治療後に異常がなければ退院できます。 ・医師が次回診察日の説明をします。 ・退院時のお会計は、9時30分頃に精算書が届きますので、お部屋か談話室でお待ち下さい。精算書が届きましたら、IDカードと一緒に1階の入院会計でお会計を済ませて下さい。 ・不明な点がありましたら、看護師や医師にお聞き下さい。	
検査・処置		心電図、心臓超音波、胸部X線、採血、検尿の検査があります。(外来で済ませている場合は行いません)	・検査開始数時間前に左腕から点滴を始めます ・検査用のガウンを着用します。(上下ともに肌着は着用しないでください) ・足の付け根(または膝の裏)に管を入れて血管内カテーテル検査を行ないます。検査は約40分~1時間程で終了します。 狭くなっている血管がありましたら、治療を行うことがあります。	・カテーテル検査室から戻りましたら、血圧測定などを行います。 ・定期的に医師と看護師が、診察をします。 ・足の付け根の管を抜いて約6時間が経過しましたら、管を刺した部位のテーブをはずし、消毒を行います。	・検査はありません。 ・朝、検査の際に管を刺した部位の消毒を行ないます。 ・管を刺した部位のテーブは、傷が乾燥していればはがして下さい。 (乾燥していなければ、乾燥するまでカットバンを貼り換えて下さい)		
安静		・特に制限はありません。	トイレに行く以外は安静にお過ごし下さい。検査前に尿道に管を入れます。	・病室で足の付け根の管を抜いた後は、医師の許可があるまでベッド上で安静となります。 ・許可があるまでは、起き上がったたり、横を向いたり、足を曲げることが出来ません。安静による腰痛や痛いところや不快なところがありましたら、ナースコールを押してください。 ・尿道の管は医師の指示に従い抜きます。その後の排泄方法は、状態により異なりますので、医師と看護師がご説明します。	・医師、看護師の指示に従って下さい。 ・あぐらや足を深く曲げる動作は2~3日は避けて下さい。 ・検査後自転車への乗車は数日出来ません。自転車での来院はおやめください。		
食事 特別な栄養管理の必要性あり		治療食が出ます。食事について管理栄養士より説明があります。	・午前検査の場合は朝食は出ません。昼食は検査後に召し上がれます。 ・午後検査の場合は朝食はあります。昼食はありません。	<そ径穿刺の場合> ベッド上で召し上がっていただきます。	通常通り召し上がれます。		
内服		・医師の指示により、薬を変更・中止することがあります。指示どおりにお飲み下さい。 ・薬をお預かりして、薬剤師が内容を確認します。	医師、看護師の指示に従って下さい。	医師、看護師の指示に従って下さい。	退院後の薬について薬剤師から説明があります。		
清潔		医師、看護師の指示に従って下さい。		安静時間が終了した後、看護師が体を拭き、着替えをします。			
リハビリ							
その他		本院1階に医療相談室があります。様々なお困りごとについて、ご相談下さい。	症状により医療ソーシャルワーカーへの情報提供・ご案内を行います。				

注1 診断名は、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り得るものです。

注2 入院期間は、現時点で予想されるものです。

注3 入院費用に関するご質問は、医事課入院受け付け窓口にお問い合わせ下さい。

以上説明を受け、理解致しました。

年 月 日

担当医(説明医)

看護師名

ご署名(本人・家族)

2013年5月1日作成
 2015年12月26日(第3版)
 河北総合病院クリニカルパス委員会

河北総合病院 TEL.03(3339)2121(代) 内科