

冠状動脈形成術を受けられる () (患者ID:)

岡山赤十字病院 病棟 () 循環器内科 主治医 () 受け持ち看護師 () 患者さま署名 ()

		月 日	月 日	午前・午後 番目	~	月 日	月 日
		入院日		カテーテル検査当日		カテーテル治療翌日 ~退院まで	
		検査前		検査中		検査後	
説明	医師	<ul style="list-style-type: none"> 主治医より治療説明をします。(家族の方も同席してください。) 冠状動脈形成術とは、肘・手首・足の付け根の動脈から、先に風船のついた管を入れて冠状動脈の細いところまで管を進め、風船を膨らませて細くなった所を広げる治療法です。 治療同意書を書いていただきます。 		<ul style="list-style-type: none"> 清潔な布を体にかけるので自分では体を動かさないようにして下さい。 		<ul style="list-style-type: none"> 検査結果の説明をします。 	
	看護師	<ul style="list-style-type: none"> 家での生活についておたずねします。 リハビリパンフレットをお渡しします。 入院生活の説明をします。 心臓カテーテル治療の説明をします。 		<ul style="list-style-type: none"> 医師より深呼吸の指示があった時には協力して下さい。 		<ul style="list-style-type: none"> 退院指導をします。 心臓リハビリについて指導、リハビリを行なっていきます。 	
治療	<ul style="list-style-type: none"> 心電図 胸部レントゲン 血液検査 尿検査 		<ul style="list-style-type: none"> 治療は1~2時間ぐらいで終わります。 		<ul style="list-style-type: none"> 心電図 		
治療処点	<ul style="list-style-type: none"> 内服薬は、医師の確認後、看護師より説明します。 身長、体重、血圧測定などをさせていただきます。 カテーテル治療前日に治療部位の毛剃りをします。 		<ul style="list-style-type: none"> 薬は、指定された通りに内服してください 治療1時間前より点滴を開始します。(時頃より) 手・肘からの治療の方は検査着に着替え、点滴までに排尿して下さい。 足の付け根からの検査の方は術衣に着替え、尿管を入れます。 		<ul style="list-style-type: none"> 造影剤を入れた時、身体が急に熱くなることありますが、すぐ治まるので心配はありません。 		
安静度	<ul style="list-style-type: none"> 院内は自由です。 		<ul style="list-style-type: none"> 1番目の人は、治療開始5分前までに治療室に着くように車椅子で病室を出ます。 2番目の人からは、前の人が終わる次第、治療室に行きます。 		<ul style="list-style-type: none"> 痛み、かゆみ、吐き気などあれば、医師、看護師に伝えて下さい。 		
食事	<ul style="list-style-type: none"> 治療食(減塩・カロリー制限) コーヒー、ジュース、果物、菓子などの間食は厳禁です。 		<ul style="list-style-type: none"> 治療前の食事は治療開始時間により摂取量が異なります。 月 日 の食は <input type="checkbox"/> 絶食になります。 <input type="checkbox"/> 半量になります。 <input type="checkbox"/> 全量可能です 		<ul style="list-style-type: none"> 肘なら管を入れたまま板で固定して、車椅子で病室に帰ります。手首の場合は、管を抜いたあと、バンド固定します。 		
清潔	<ul style="list-style-type: none"> 入浴できます。 		<ul style="list-style-type: none"> 足の付け根からの場合は足の付け根からの管を固定して、寝たまま着物、T字帯をつけて運搬車で病室 		<ul style="list-style-type: none"> 傷口を見て良ければ、翌日よりシャワー、翌々日より入浴できます。 		
排泄	<ul style="list-style-type: none"> 病棟のトイレです。 		<ul style="list-style-type: none"> 足からの場合尿管を入れます。 		<ul style="list-style-type: none"> ベッドサイドで排尿をしてください。尿量を測るので、その都度看護師にお知らせください。足からの場合は尿管から看護師が測ります。 		

特別な栄養管理の必要性 有・無 (どちらかに○)
総合的な機能評価: 自立 ・ 一部介助 ・ 全介助