

電氣的除細動を受けられる (_____) 様入院計画表 (患者ID: _____) 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日
 岡山赤十字病院 病棟 (_____) (循環器内) 科 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 患者様(代理人) 署名 _____

		月 日			月 日 ~ 月 日	
		入院当日	治療当日		治療翌日 ~退院まで	
			治療前	治療中	治療後	
目標		<ul style="list-style-type: none"> 治療の内容が理解できる。 治療に対する不安が軽減できる。 			<ul style="list-style-type: none"> 合併症が出現しない。 退院後の生活について説明を受け理解できる。 	
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。) 治療同意書を書いていただきます。 	<ul style="list-style-type: none"> _____ : _____ より治療を開始します。 		<ul style="list-style-type: none"> 治療結果の説明をします。 	<ul style="list-style-type: none"> 退院後の生活についてお話しします。
	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。 入院生活の説明をします。 電氣的除細動について説明をします。 				
検査		<ul style="list-style-type: none"> 心電図 	<ul style="list-style-type: none"> 心電図 		<ul style="list-style-type: none"> 心電図 	
治療 処点 内服		<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。 モニター心電図をつけて不整脈を監視して対応します。 	<ul style="list-style-type: none"> 治療1時間前より点滴を開始します。 	<ul style="list-style-type: none"> 治療時、胸に衝撃があるため、鎮静の注射をし、眠って頂きます。 眠っている間に電氣的除細動を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> 除細動後は、胸が軽くやけどを起すことがあります。冷たいタオルで冷やします。 薬は、変更する可能性があるのので、医師の確認後、看護師より説明します。 適宜、血圧、脈拍、治療部位の状態を観察していきます。 	
安静度		<ul style="list-style-type: none"> 院内は自由です。 	<ul style="list-style-type: none"> 開始30分前に心臓専門集中治療室へ車椅子で移動します。 		<ul style="list-style-type: none"> おちつくまでベッド上で休んで頂きます。医師の許可が出たら、元の病室に車椅子で戻ります。それからは、元の安静度となります。 	
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。 				
清潔		<ul style="list-style-type: none"> 入浴できます。 				
排泄		<ul style="list-style-type: none"> 病棟のトイレです。 				

岡山赤十字病院 開始年月：H18.08 改正年月：H19.03

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