患者 I D @PATIENTID 患者氏名 @PATIENTNAME 様 病 名 @DISEASE パス名

入院診療計画書

心臓カテーテル検査

主 治 医 主治医以外の担当医 担当看護師

内	名	@NISEASE	ハヘ名 小人名 小人			
	経過 1日目		2日目		3日目	
(手術	日・退院日など)	入院日	検査前	検査後	退院日	
	日 時	/	,	/	/	
薬剤	治療 (点滴·内服)	退院まで外来薬継続です(一部変更の場合があります) 必要に応じて睡眠導入剤を内服できます 点滴の針をいれます	点滴を行います	点滴を3本行い終了します	退院処方が必要な場合があります	
	処 置	必要時、穿刺部位の毛を剃ります		穿刺部位をシーネやバンドで 固定します 6~8時間後に止血が確認さ れたら固定をはずします	穿刺部位より出血がなければ 絆創膏をはずします	
	検 査	血液検査・心電図・X線検査を行う場合 があります	地下1階検査室にて心臓カテー	テル検査を行います		
	食 事	病院からでる食事のみ摂取してください 基本的に間食は禁止となります	朝食は検査終了後に食べていただきます	水分(水・お茶)を多めに摂っ て下さい		
	清潔	シャワー浴できます	発汗などで必要な状態の場合に	は体をお拭きします	退院後は入浴可能です	
	排 泄	制限はありません	穿刺部位によっては尿の管をい れることがあります	尿の管を入れたかた以外は制 限はありません		
	安静度リハビリ	制限はありませんが、病棟を離れる時は 看護師にお知らせください 院外への外出・外泊は医師の許可が必 要です	病棟内でお過ごし下さい	穿刺部位は安静が必要です 穿刺部位によりベッド上で安静 にしていただく場合があります		
教育·指導 (栄養·服薬管理)		薬剤師から内服薬の指導があります 栄養士から退院後の食事について説明があります		造影剤や放射線により、まれに皮膚症状を生じることがあります。また、穿刺部位の内出血の治りが遅い方・指先のしびれが持続する方は医師・看護師にお知らせ下さい		
家	者さんおよび 族への説明	入院・検査の説明があります	検査開始予定時間をお知らせ します	医師から治療結果について説	明があります	

注1 病名等は、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したがって変わり得るものです。

注2 入院期間については、現時点で予想されるものです。

記載日 年 月 日

<u>(本人·家族)</u>