


クリニカルパスウェイ 経皮的冠動脈形成術を受ける患者さんへ

患者番号 @PATIENTID 患者氏名 @PATIENTNAME

	外来	入院日	検査当日(検査前)	検査当日(検査後)	検査後1日目	退院日
日時	月 日	月 日	月 日 時頃	月 日	月 日	月 日
目標	安心して治療に臨むことができる。	治療に備え準備ができる。	不安が最少ですみ治療に臨める。	治療後の合併症について理解することが出来る。安静を守ることが出来る。	安静を守ることが出来る。退院後の生活の注意点が理解できる。	退院後の生活の注意点が理解できる。
食事		心臓の病気の治療として、塩分制限のあるお食事です。 ※他の病気がある場合には多少異なる場合がございます	検査時間が()時ですので、 (朝・昼)食は (遅食・中止・軽食)となります。	検査後気分不快や血圧・脈拍の変動がなければ、 水分は()時間後、 食事は()時間後より開始いたします。	心臓の病気の治療として、塩分制限のあるお食事です。 ※他の病気がある場合には多少異なる場合がございます	
活動	鼠径部から検査を行った場合は長時間のベッド上での安静が必要になります。普段から腰痛などがある場合にはお申し付けください。	活動制限は特にありません	活動制限はありません 検査は(右・左)(手首・大腿部)よりカテーテルの管を挿入します	○手首より検査をした場合○ 検査後1時間ごとに少しずつ圧迫固定を解除していただきます。検査した方の手に負担をかけないように過ごしていただきます。 ○大腿部より検査をした場合○ 検査後()時間止血の為、大腿固定をさせていただきます。 ※刺入部の足を曲げたり、座ったりすると出血する可能性がありますので足を延ばしたまま安静にさせていただきます(安静の程度は都度看護師よりご説明いたします)	特にありません (場合によっては制限があることもあります)	
検査処置	<input type="checkbox"/> 心電図 <input type="checkbox"/> 採血 <input type="checkbox"/> レントゲンなど	<input type="checkbox"/> 身長、体重、血圧などの測定をします <input type="checkbox"/> 必要に応じて採血、レントゲン、心電図、エコーなどの検査があります <input type="checkbox"/> 穿刺部の毛を剃ります <input type="checkbox"/> 夕方点滴の針をとります(場合によっては入院後すぐとることもあります) 	<input type="checkbox"/> 検査の前に血圧・脈拍・体温など測定します <input type="checkbox"/> 検査の前に排泄を済ませ、検査着に着替えます(着替えるタイミングは看護師よりご説明します) <input type="checkbox"/> 眼鏡、義歯、時計、湿布、ヘアピンなどは外しておいてください <input type="checkbox"/> ()時頃より点滴を始めます	<input type="checkbox"/> 帰室時病棟で心電図をとります <input type="checkbox"/> 点滴を行います <input type="checkbox"/> 圧迫固定終了後、固定をはずします <input type="checkbox"/> 検査終了後血圧、体温などを適宜測っていきます <input type="checkbox"/> 検査した部位の出血がない事を確認していきます <input type="checkbox"/> 検査後点滴の投与をします 	<input type="checkbox"/> 点滴の管の抜針をします <input type="checkbox"/> 場合によってはレントゲンや採血をすることがあります	
薬	<input type="checkbox"/> 医師の指示通り内服してください <input type="checkbox"/> 入院時内服薬をお持ちください(一週間分) <input type="checkbox"/> 場合により変更になります。その場合はお知らせします		<input type="checkbox"/> 朝より抗生物質を内服をします <input type="checkbox"/> 場合によっては検査前に内服薬が追加となることもあります <input type="checkbox"/> 変更がでる場合もありますので医師の指示にしたがってください 			
清潔		シャワー入浴可	シャワー・入浴はできません	シャワー・入浴はできません	シャワー浴可 	
指導説明	入院当日に検査の説明がありますので、ご家族も一緒に来院してください。	<input type="checkbox"/> 医師による検査、病状の説明があります <input type="checkbox"/> 検査同意書をお渡ししますので、医師からの説明後記入して頂き看護師に渡してください <input type="checkbox"/> 看護師からも検査のご説明、一日の流れなどをお話します	<input type="checkbox"/> 検査中、ご家族の方は病室・面会者待合室でお待ちいただけます <input type="checkbox"/> 席を離れる際には看護師にお声をかけください <input type="checkbox"/> トイレの際、尿をためていただきます(ため方は入院後ご説明いたします)	<input type="checkbox"/> 医師より検査、治療の結果をふまえて退院後の内服や次回の外来受診日についての説明があります(説明の日時は検査終了後、医師に確認しお伝えします) <input type="checkbox"/> しびれや痛みなどがあった場合、出血に気付いた場合は看護師にお伝えください	退院後の生活の注意点や過ごし方について看護師よりご説明します 