

入院診療計画書

足より心臓カテーテル検査を受けられる（ ）様へ

2 部 印 刷
一 部：患者ファイル
一 部：患者様用

病 名 年齢 生年月日： 薬剤師
症 状 受持看護師 病棟 管理栄養士

	入 院 日	検 査 当 日		検査翌日～退院日
	月 日	月 日	月 日	月 日～
私の目標	・検査の説明がわかる ・検査に対する心配事や不安なことが話せる	・安静が守れる ・痛い時や気分が悪い時などに訴えることができる		・退院後の注意事項や生活が理解できる
食 事	治療食がです 	検査直前まで飲水は自由です ・検査のため □ 朝食 □ 昼遅食 です ・食事の制限はありません ただし、お薬は飲んでください	検査終了直後より飲水は自由です 食事は検査1時間後から食べることができます 	退院後の注意点 退院後4～5日は次のことに注意してください ① 激しい運動や労働は避けてください ② 入浴は退院日の翌日からできます 
安 静 度	自由です	 分からない事があれば 遠慮せず いつでも声をかけて くださいね	検査後3時間は絶対安静です 足を曲げたり上半身を起こしたり座ったりすることはできません 3時間後に足のつけ根においた重しをのけることができます その後はトイレ(洋式)まで歩くことができます 	
清 潔	毛剃りの後、入浴・シャワー浴をしてください 医師により入浴・シャワー浴が禁止されている方には温タオルをお渡しします		入浴はできません	
処 置	採血・心電図・レントゲンの検査を行います (主として入院時または入院前に外来で行います) 両足の付け根の毛剃りをします	検査着に着替えます 装飾品は外してください 両足の脈の触れる場所に×印をつけます 尿の管をいれます		主治医が穿刺部の消毒・確認をします 
内 服 点 滴	以前から飲んでいる薬があれば持ってきてください 医師の中止指示がない限り、いつでもおりに薬を飲んでください 薬剤師により服薬指導があります 	手から点滴を入れます 	検査終了より6時間後に点滴を抜きます ただし医師の指示により翌朝まで持続する場合があります 痛みが強い場合は、ナースコールで申し出てください 	
説明・指導	主治医より検査に関する説明があります ご家族の方も同席してください (月 日 時) 同意書に署名し提出していただきます	ご家族の方は検査前にご来院ください 検査後医師より説明があります	検査後は、観察のため頻回に看護師が伺います 検査後は造影剤を排泄させるため、いつもより多くの水分を取ってください	退院時に次回の入院・外来検査予約および紹介状がある場合はお渡します 栄養士より退院後の食事について説明があります。
用意するもの	紙オムツテープ止めタイプ1枚	バスタオル(検査前に必要です)		

※上記内容は、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ることも ありますのでご了承下さい。 ※ご質問等ございましたら気軽にスタッフへ声を掛けてください。

◇総合的な機能評価◇

・日常生活動作	☐ 問題なし	☐ 要経過観察
・認知機能	☐ 問題なし	☐ 要経過観察
・意欲	☐ 問題なし	☐ 要経過観察

※ 特別な栄養管理の必要性 ☐ 有

☒ 無

主治医

印
又は署名

私は、上記診療行為について、主治医から十分な説明を受けました。

年 月 日 患者 又は 親権者・親族等サイン

(続柄)

高知赤十字病院 内科(循環器内科) (足) 03-004-P1(患者用)