

入院治療計画書 ペースメーカーの電池交換を受けられる患者・ご家族の方へ

経過	入院日～手術準備期間		手術当日	術後1～2日目	術後3～退院日
月日	～ /		/	/ ~ /	/ ~ /
食事・栄養	病院食になります。アレルギーのある食物があれば申し出てください。		手術が午前の場合、朝絶食です。手術が午後の場合、昼絶食です。術後は帰室1時間後より食事可能です。	病院食になります。	
安静	病院内では特に制限はありません。		術後、動ける範囲は(ポータブルトイレ・室内トイレ)までになります。	院内では特に制限はありません。	
排泄	病室前のトイレを使用してください。		術後、動ける範囲は室内トイレまでになります。	特に制限はありません。	
清潔	入浴可能です。		入浴・シャワーはできません。	必要に応じて身体を拭きます。術後1-4日後は下半身のシャワー、5日後から全身シャワー可能です。	
薬・点滴	手術のため、休薬することがあります。(例：ワーファリンなど)		手術前から点滴を行います。手術前に安定剤を飲みます。手術後、抗生剤の点滴があります。術後、創部が痛い場合は痛み止めのお薬があります。	問題なければ点滴抜針します。	
検査・治療	採血・採尿・心電図・胸部レントゲンなどの検査があります。※心臓の動きを観察するために心電図モニターをつける場合があります。	術前後に点滴する抗生剤の問診を行います。	術後・病室で胸部レントゲンを撮影します。術後は、ペースメーカーの動きを観察する為に心電図モニターを継続してつけます。	3Fでレントゲン撮影を行う場合があります。必要に応じて医師がガーゼ交換をします。	退院の前にペースメーカーチェックおよび胸部レントゲンや心電図の検査を行う場合があります。
説明・指導	医師より、手術についての説明があります。ご家族と共にお聞きください。看護師が入院生活と手術などについて再度説明します。	※ペースメーカーのはいっている場所にテープを張ったり傷を作らないようにしてください。	手術日はご家族の待機が必要です。ペースメーカーの手帳を受け取ります。	退院に向けて生活指導を進めていきます。	
その他	ペースメーカー手帳を持参してください。同意書にサインの上、提出してください。身長・体重を測ります。		手術日より退院まで毎日体重測定してください。		
			病棟のクランクより外来受診日の予約券と会計用紙が渡されます。		
			看護師より退院薬を受け取ってください。		

入院期間については、現時点で予想されるもので、今後の経過で変更となる可能性もあります。上記計画書について、十分説明を受け納得しました。

主治医 _____ 印 看護師 _____ 印
 患者署名 _____ 印