

入院診療計画書

脳血管撮影検査を受けられる

様へ

年 月 日

クリニカルパス番号:50040507

神戸市立西神戸医療センター

月/日	入院当日 ()	検査まで(/ ~ /)	検査当日(/)	検査翌日(/)	その他の予定
検査処置	血液検査、レントゲン、心電図などを行うことがあります。	検査の前日にカテーテル挿入部の毛剃りを行います。腕や足の脈を確認し、印をつける場合があります。	検査室に行く前に眼鏡、時計、入れ歯などをはずしてもらいます。病棟の看護師と3階の検査室へ行きます。検査室のベッドに移り、血圧計をつけます。足のつけ根、または、手首あるいは肘に局所麻酔を行いカテーテルを挿入します。造影剤を使いますので、気分が悪くなったり不快を感じた場合は教えて下さい。検査が終わったら病棟の看護師が迎えに行きます。	針を刺した部分の止血を確認します。医師の許可があれば圧迫をはずします。	検査の結果により、入院を継続して治療や手術を行うことがあります。
点滴薬	今まで飲んでおられたお薬を見せて頂き、続けるか中止するかを看護師がお伝えします。		検査前から点滴を始めます。検査が終わったら点滴の針を抜きます。検査後も点滴が必要な場合もあります。		
活動	病院内で自由に過ごして下さい。外出時は届出が必要です。	前日まで特に制限ありません。	カテーテルの挿入部位によって安静時間が変わります。足のつけ根からの場合は翌朝までベッド上の安静となります。手首や肘からの場合は帰宅後より歩くことができます。	足のつけ根からの場合、圧迫がはずれたら歩行することができます。	
排泄	病室のトイレを使用して下さい。		検査後は寝たままトイレをしていただくことや尿管を入れる場合があります。	歩行可能となればトイレを使用できます。	
清潔	入浴可能です。検査の前日は必ず入浴を済ませておいてください。		入浴やシャワー浴はできません。	許可があるまで入浴やシャワー浴はできません。	
食事	必要時は治療食となります。アレルギーなどがあれば教えてください。		検査前は絶食となりますが、検査時間により絶食時間が変わります。看護師からお伝えします。検査1~2時間後から食べたり飲んだりできます。	特に制限は、ありません。	
説明	医師や看護師より検査や入院についての説明があります。		検査時間が遅れたり、変更となることがあります。看護師からお伝えします。	主治医より検査の結果、今後の方針について説明があります。	退院が決定次第、医師と看護師から退院の説明があります。
看護	安心して検査がうけられるようサポートします。		異常の早期発見に努め、ベッド上安静が守れるようお手伝いします。		

注1. 病名等は現時点で考えられるものであり、今後検査を進めていくにしたがって変わる可能性もあります。

注2. 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。

主治医 _____ 印 担当看護師 _____ 印

上記計画書について十分説明を受け納得しました。 患者署名 _____