患者さんパスシート

カナ氏名 氏名 患者ID 担当医

適用開始日 適用予定日数 7日

コメント

パス名 リードレスペースメーカー埋め込み

| 日付 | / | | | / | | / | / ~ / | / | / |
|-------|---|-------------------|---|---------------|--|-----------------------|--|--|---------------------------------|
| 経過 | 入院 | 手術当日(手術前) | | 手術当日(手術後) | | 手術2日目 | 手術3~4日目 | 手術5日目 | 退院 |
| 目標 | 手術の必要性と入院のスケ | ジュールを理解 | 解しましょう | 手術後の安静を守りましょう | | | | 不安なく退院できるようにしましょう | |
| 注射・お薬 | 飲んでいる薬を確認します 夕食後から点滴を開始します | | 点渚 | きします | ₽ | | | | |
| 処置等 | 足の付け根、太もも周囲の毛を剃り ます 身長と体重を測ります | 検査室で着 替えをします | 手術は血管撮影室 す | 屋で行いま | 行いま 心電図モニターを装着します | | □ プラグラをクェージを 乗りが開発した。 乗りが開発した。 自然である。 がある。 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 | 医師によるペースメーカー点 検を行い、問題なければモニ ターをはずします | |
| 採血•検尿 | | 朝食前に採血があります | | | | | | 採血があります ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | |
| 生理検査 | 検査室に心電図をとりに行っていた だきます 休日入院の方は、検査当日の8時30 分頃心電図をとりに行っていただき ます | | | | 心電図をとります | | | 心電図・胸部のレントゲン検査があります | |
| 説明·指導 | 院内専用無料テレビ放送の「カテー テル検査を受けられる方へ」を視聴 してください | 身体障害 | 者手帳の申請説明に 交付までには? | | から退院までに行います かります | 状況により薬剤師・栄養士から説明があります | | | 退院の説明があります |
| 安静 | ・ 制限はありません 状況によっては安静が必要に | なることがあり | ます | いでくださ | レを入れた側の足は曲げない。ベッド上で寝たままで は2時間です。その後、病棟 とができます。 | 制限はありません | | | |
| トイレ | wc トイレに行けますが、尿量の測 | に行けますが、尿量の測定があります | | | が終わったらトイレに歩い す。それまでは寝たまま尿 す | 尿量を測定します | ₩ C | トイレに行けます | |
| 入浴 | シャワーに入れます | | ミ シャワー | はできませ | · ん | 6 = | シャワーに入 | れます | 入浴できます 🏪 |
| 食事 | | | が食事時間にかかる場合 部屋に戻ったあと、水を飲んで気分 食事を待っていただくことが が悪くならなければ、食事が食べら 制限食がでます。食事形態の希望がある方は栄養士または | | | | | | 重護師にご相談ください |
| その他 | 手術の同意書を確認します 手術時間は状況により前後する可能 性があります | | | | 傷口の痛み、足の |)痺れ、胸の苦しさな | どがあればお知ら | せください。 | 退院は午前中にお願 いします お大事にしてください |

ご不明な点・お気付きの点がございましたら遠慮なく看護師にお尋ねください。

注)この表はおおよその経過をお知らせするものです。状態により変更することもありますので、あらかじめご承知おきください。

静岡市立静岡病院