

# 入院診療計画書（肝動注（塞栓術）療法を受けられる方へ）

ID番号 @PATIENTID  
病名(他に考える病名)

氏名 @PATIENTNAME 様  
症状

@PATIENTWARD 病棟 @PATIENTROOM 号室



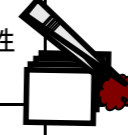






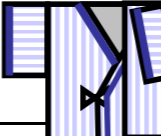



担当医師 @USERNAME

印 担当看護師

担当薬剤師

その他の担当者名

@SYSDATE

月日	@SYSDATE	月 日		月 日	月 日	/ ~ /	月 日
経過	入院（治療前日）	治療前	治療後	治療後1日目	治療後2日目	治療後3～5日目	退院
目標	・治療の必要性と注意点についてわかる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・痛みが出たり具合の悪いときは症状を伝えられる。</li> <li>・治療後の安静の必要性がわかる。</li> <li>・抗生物質投与後に、気分が悪い、体がかゆいなどの症状が出たときは伝えられる。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・治療後に痛みや発熱などの症状があるときは伝えられる。</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・退院後の生活の注意点がわかる。</li> </ul>
検査治療	・入院時の検査があります。	<b>肝動注（塞栓術）療法</b> 順番が来ましたら車椅子で血管造影室へ行きます。		・血液検査があります。			
処置	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カテーテル穿刺部周囲の除毛をします。</li> <li>・その後入浴していただきます。</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・弾性ストッキングをはきます。</li> <li>・治療前に尿道カテーテルを挿入します。</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・帰宅後、必要に応じてフットポンプや心電図モニターを装着します。フットポンプは、安静解除まで、心電図モニターは翌朝まで装着します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師が回診時に穿刺部位の消毒をします。</li> <li>・尿道カテーテルを抜去します。</li> <li>・歩行できるようになったら、弾性ストッキングは脱いでよいです。</li> </ul> 			
観察	<ul style="list-style-type: none"> <li>・足の甲に、動脈を確認するための印をつけます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・治療前後に体温・脈拍・血圧を測定します。</li> <li>・治療後に治療部位の痛みや出血の有無を確認します。</li> </ul> 		<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日体温・脈拍・血圧を測定します。</li> <li>・穿刺部位の痛みや出血の有無を確認をします。</li> </ul>			
注射		<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師が点滴をします。</li> <li>・治療に行く前に看護師が抗生物質を点滴します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・点滴は治療1日目の午前中まで続きます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1日2回、抗生剤の点滴があります。（午前10時頃・午後8時頃）</li> </ul> 			
内服	・薬剤師が内服中の薬を確認します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指示された薬を7時までに内服してください。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・夕からはいつも通り内服してください。</li> <li>・術後より解熱剤を内服していただきます</li> </ul>				
食事	・いつもどおり食事ができます。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・朝から治療後までは食べられません。</li> <li>・朝7時までは水分をとることができます</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・治療直後から水分がとれます。</li> <li>・治療2時間後から食事がとれます。（ ）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・いつもどおり食事ができます。</li> </ul> 			
行動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・制限はありません。</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・点滴をする前に病衣に着替えてください。</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カテーテルを刺した側の足を曲げたり、自由に寝返りをうつことはできません。</li> <li>・治療後4時間後からトイレ歩行のみできます（医師の指示で変更になることもあります）</li> <li>・同じ姿勢が辛い場合は看護師の介助にて体位を変えることができます。</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師の回診で許可が出てから歩行ができます。</li> <li>・シャワー浴ができます。</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・制限はありません。</li> </ul>		
説明	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師が治療の説明をします。</li> <li>・看護師が入院時のオリエンテーションと翌日の治療について説明をします。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師が治療の結果を説明します。</li> </ul> 				<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要に応じて、栄養指導があります。</li> </ul>

注1) 病名は現時点で考えられるものであり、今後の検査等を進めていくにしたがって変わり得るものです。  
 注2) 入院期間については現時点で予想されるものです。  
 注3) 特別な栄養管理の必要性については、電子カルテ等様式の変更が直ちにできない場合、食事の欄に記載してもよい。

特別な栄養管理の必要性
<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無

上記内容について説明を受け同意いたしました。

署名： \_\_\_\_\_ 続柄： \_\_\_\_\_