

入院診療計画書

傷病名: 洞不全症候群 完全房室ブロック ()
 症状:
 治療法: 新規ペースメーカー植え込み術

氏名

様

西・東病棟 階 A・B 号室

経過 日付	入院日(手術前日) 月 日 ()	手術当日(手術前) 月 日 ()	手術当日(手術後) 月 日 ()	手術後1日目から6日目 月 日 ()から月 日 ()	退院日 月 日 ()
目標	手術の内容が理解でき検査を受けることができる。	手術の内容が理解でき、手術を受けることができる。		合併症出現による苦痛・変化を訴えることができる。	退院指導の内容が理解でき退院できる。
説明 指導 教育	<ul style="list-style-type: none"> 医師より手術の説明を行います。 看護師が入院生活および手術後の説明を行います。 説明後、承諾書を記入し、提出して下さい。 医師・看護師の説明でわからないこと、心配なことがあれば何でもお話し下さい。 御希望により、栄養指導・服薬指導が受けられます。 	<ul style="list-style-type: none"> 手術中ご家族の方は循環器7階病棟でお待ちください。 	<ul style="list-style-type: none"> 医師から手術結果について説明があります。 患者様の状態が落ち着いたら、御家族の方は御帰宅できます。 	<ul style="list-style-type: none"> 看護師より退院後の日常生活の注意点について説明を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> 退院指導を行います。 医師から手術の経過と今後の内服などについて説明があります。(手術直後に行くこともあります) 退院後の生活で、不安な点があれば遠慮なくお聞きください。
治療 処置	<ul style="list-style-type: none"> 身長・体重を測ります。 体温・脈拍・血圧を測ります。 足背の動脈と大腿の動脈の拍動を観察し印をつけます。 手術に必要な部位(大腿)の体毛を剃ります。 	<ul style="list-style-type: none"> 手術の前に手術着に着替えます。 手術前に尿道カテーテルを挿入します。 手術前から3日間抗生剤の点滴を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> 点滴を継続します。 手術後状態が安定したら尿道カテーテルを抜去します。(状態によって翌日になることもあります) 	<ul style="list-style-type: none"> 術後2日目の点滴が終了後、留置針を抜去します。 創部の状態がよければ術後5日目以降抜糸を行います。 術後1日目より機械の作動状況の確認をします。 	
検査	<ul style="list-style-type: none"> 採血・胸部X線撮影・心電図の検査を行います。 医師の指示により心臓超音波検査を行います。 		<ul style="list-style-type: none"> 手術後に胸部X線撮影(2方向)と採血を行います。 		
生活 行動		<ul style="list-style-type: none"> ベッドで1階のカテーテル検査室へ行きます。 	<ul style="list-style-type: none"> 手術後はベッド上で安静にしてください。 手術後よりペースメーカー挿入側を胸帯で固定します。 	<ul style="list-style-type: none"> 術後5日目以降に胸帯を外します。 	
清潔	<ul style="list-style-type: none"> 除毛後に入浴またはシャワー浴ができます。 			<ul style="list-style-type: none"> 入浴許可ができるまでは体拭きを行います。 術後6日目に傷の状態に異常がなければ入浴できます。 	
食事	<ul style="list-style-type: none"> 治療食となります。(カロリー・塩分制限) 水分の制限はありません。 	<ul style="list-style-type: none"> 午前手術は朝食が出ません。 午後手術は昼食が出ません。 飲水はできます。 	<ul style="list-style-type: none"> 手術後、吐き気がなければ、飲水・食事をすることができます。 		
内服薬	<ul style="list-style-type: none"> 今まで飲んでいた薬を変更することがあります。 	<ul style="list-style-type: none"> 薬は医師の指示に従って内服します。 			<ul style="list-style-type: none"> 退院時お薬が出ます。 
観察			<ul style="list-style-type: none"> カテーテルを入れた所の出血の有無を確認します。 帰室後1時間毎に3回、体温・脈拍・血圧の観察を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> 毎日ペースメーカー植え込み部の状態を確認します。 	
その他			<ul style="list-style-type: none"> 手術終了後、造影剤を早く排泄するために、水分(お茶・水)を多めにとりましょう。 		
備考	<ul style="list-style-type: none"> 特別な栄養管理の必要性 有 ・ 無 				

注1)本計画書は、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たがって変わることがあります。

注2)入院期間については、現時点で予想されるものです。

在宅復帰支援計画 無 ・ 有 ()

総合的な機能評価 無 ・ 有 ()

注)原本患者保管・自署以外のサインは印が必要です。

平成 年 月 日

岩手医科大学附属病院 循環器内科

主治医・担当医名:

担当以外の担当者:

在宅復帰支援担当者:

患者・家族署名