

心臓カテーテル検査(CAG) 入院診療計画書

(2泊3日)

循環器内科

様 ID:

病名

GG0A8D40

入院日 令和 年 月 日

月 日	／	／	／	退院後の療養の注意点	
経過	入院日 (検査前日)	検査当日 (検査前)	(検査後)	検査翌日 (退院日)	
検査・処置	<ul style="list-style-type: none"> 14時頃まで病棟に来てください。 手首に名前のバンドをします。 採血は必要時病棟で行います。 足のつけねから行う方は、検査部位の毛を剃り足背に印をつけます。 	<ul style="list-style-type: none"> 必要時、尿の検査をします。 	<ul style="list-style-type: none"> 止血のために検査終了後より圧迫を行い徐々にゆるめていきます(苦しい時は申し出て下さい。) 	<ul style="list-style-type: none"> 朝に採血を行います。 圧迫のビニールは朝にとります。 肘からの方は固定した板(シーネ)は検査翌日午後を外します。 	<ul style="list-style-type: none"> 入浴できます。退院日は、力仕事を控えて下さい。絆創膏ははずしても構いません。 検査後の日常生活は通常どおり可能ですが、2~3日は検査した方の手首で重い物を持ったりしないでください。 検査部位に皮下出血ができる事がありますが、1ヶ月以内に改善しますので心配いりません。
全身管理	<ul style="list-style-type: none"> 体温、脈拍、血圧を測定します。測定は退院まで行います。 たばこを吸われる方は、禁煙してください。 		<ul style="list-style-type: none"> 心電図モニターをつけます。 	<ul style="list-style-type: none"> 退院時に心電図モニターをはずします。 	
注射	<ul style="list-style-type: none"> インシュリンがあれば看護師に話して下さい。 夜8時頃から点滴をすることがあります。 	<ul style="list-style-type: none"> 点滴を行います。 インシュリンについては、指示に従って下さい。 	<ul style="list-style-type: none"> 検査終了1時間後に点滴を抜きます 指示にて点滴を継続することもあります。 		
内服	<ul style="list-style-type: none"> 内服中の薬があれば看護師または薬剤師に話して下さい。 薬剤師より薬の確認があります。 薬の内服については説明をします。(ワーファリン、糖尿薬) 	<ul style="list-style-type: none"> 通常内服している薬は内服して下さい 抗生剤カプセル2錠を内服します。 経口糖尿病薬の内服については説明をします。 		<ul style="list-style-type: none"> 医師の指示があれば中止薬が再開になります。 薬剤師による服薬指導があります。 	
食事	<ul style="list-style-type: none"> 塩分制限の食事ができます。 糖尿病の方は1600kcalの食事となります。 	<ul style="list-style-type: none"> 午前の場合は朝食は食べられません 午後の場合は昼食は食べられません 少量のお茶や水はよろしいです 	<ul style="list-style-type: none"> 帰宅後1時間後より食事が出来ます 	<ul style="list-style-type: none"> 万が一、検査部位から出血するような事がありましたら、5分程きれいなハンカチなどで圧迫し、止まらない時は至急病院へ連絡してください。 	
安静度	<ul style="list-style-type: none"> 特に制限はありません。 	<ul style="list-style-type: none"> 点滴がありますのでベットで休んでいて下さい。 	<ul style="list-style-type: none"> 手首、肘からの方は1時間後より歩行できます。 足のつけねからの方は、6時間圧迫解除後、歩行できます。(圧迫解除の時間は、多少前後する事があります) 	<ul style="list-style-type: none"> 特に制限はありません。 (階段は使用しないで下さい) 	
清潔	<ul style="list-style-type: none"> 自宅で入浴してきてください。 病衣に着替えます。 	<ul style="list-style-type: none"> 検査前に体を拭きます。 点滴前に靴下、下着、ズボン下は脱いで病衣1枚になって下さい。 	<ul style="list-style-type: none"> マジックテープの肌着はよろしいです 		
排泄	<ul style="list-style-type: none"> 足の付け根から行うときは尿の管を入れます。 	<ul style="list-style-type: none"> 検査前に排尿をすませて下さい 足のつけねの場合尿のくたが入ります。 	<ul style="list-style-type: none"> 体を拭く時にくたを抜きます。 手首、肘の場合は検査終了1時間後よりトイレ歩行できます。 		
指導	<ul style="list-style-type: none"> 病棟の案内、入院生活について説明をします。 	<ul style="list-style-type: none"> 義歯、貴金属類は外して下さい。 	<ul style="list-style-type: none"> 主治医より検査結果、退院後の生活について、または次回の受診日の説明があります。 ※検査結果にて治療の必要となる方は転室となり入院期間が延長となります。 手首から検査の方 肘、足のつけねの方 	<ul style="list-style-type: none"> 退院となります 退院は午後となります 	
その他	<ul style="list-style-type: none"> 入院中、栄養指導を受けていただきます 夜眠れない方は眠り薬をお渡しします。 検査承諾書・入院証書・問診票を提出してください 本誌に沿って入院後の予定と退院予定の説明をいたします。 ご家族の方は検査当日の開始予定時間より早めにいらしてお部屋でお待ち下さい。 特別な栄養管理の必要性 有・無 	<ul style="list-style-type: none"> <ご家族の方へ> 検査中は指定された控え室にて、貴重品をお持ちになりお待ち下さい 		<ul style="list-style-type: none"> 大崎市民病院 TEL 0229-23-3311 循環器内科外来 担当看護師名: 	

◎入院時、本紙を忘れずにお持ち下さい。入院後もこの用紙にて説明いたします。
 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。
 担当医師名

担当看護師名

患者様署名