

# 入院診療計画表(心臓カテーテル・下肢動脈造影検査 前日入院 上肢穿刺) 高度腎機能低下用

病棟 病室 号 氏名( ) 様)

担当医 ( ) ( ) 看護師 ( ) ( )

病日 項目	／ ( )	／ ( )	<検査当日>		／ ( )
	入院日	検査前	検査後	検査後	退院日
予定	<ul style="list-style-type: none"> <li>足の動脈に印をつけます 首や両手足の動脈を確認します</li> <li>心電図モニターを装着します</li> <li>インスリン使用の方は 血糖を調べます</li> <li>リストバンドをします</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>点滴をします </li> <li>モニターを継続します</li> <li>インスリン使用の方は 血糖を調べます</li> <li>手首穿刺の方は痛み 止めのシールを貼ります</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>点滴を継続します </li> <li>止血帯は、出血が止まったのを 確認してははずします</li> <li>モニターを継続します</li> <li>インスリン使用の方は 血糖を調べます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>退院です</li> <li>モニターを外します</li> <li>インスリン使用の方は 血糖を調べます</li> </ul>	
食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>治療食がです </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>水分はとれます </li> <li>食事は食べられません </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>水分はとれます </li> <li>検査終了1時間後より 食事ができます </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>治療食がです </li> </ul>	
活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>制限ありません </li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>検査後1時間はベッド上安静 その後制限ありません</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>制限ありません </li> </ul>	
清潔	<ul style="list-style-type: none"> <li>シャワーできます </li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>シャワーできます </li> </ul>	
説明指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>検査についてご説明します</li> <li>入院までの経過をお聞きします</li> <li>必要書類に記入してください</li> <li>内服薬、中止薬の確認をします</li> <li>入院中に服薬指導があります (無い場合もあります) </li> <li>入院中に栄養指導があります (無い場合もあります)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>検査結果と治療方針をご説明します ご家族の方は病室またはデイルームで待機をお願いします </li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>◆退院時指導◆</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>規則正しい生活を心がけてください</li> <li>高血圧、脂質異常、糖尿病の治療を継続しましょう</li> <li>禁煙をしましょう</li> <li>発熱、胸痛、穿刺部異常あれば病棟に連絡してください</li> </ul> <p>次回診察 ( 月 日 曜日 時) 担当医:</p> </div>		