

ID	患者氏名	様
----	------	---

経皮的血管拡張術を受けられる方へ【患者用クリニカルパス(入院スケジュール)】

この計画書は診療の概要を記したものであり、状況に応じて変更することがあります。 ※何かご不明な点があったら、担当医又は看護師にお尋ねください。

年月日	年 月 日	月 日	月 日	
経過	入院(手術前日)	手術当日		手術1日後(術後1日で退院)
達成目標	<ul style="list-style-type: none"> 身体に問題がなく術前検査が終了している 手術前日の処置について理解できる 手術の必要性について理解できる 	<ul style="list-style-type: none"> 発熱なく手術を受けることができる 	<ul style="list-style-type: none"> 痛みの調整ができる 血圧が安定している 安静が守れる 足の動きがスムーズであり、しびれ感などが無い 食事摂取ができる 	<ul style="list-style-type: none"> 痛みの調整ができる 血圧が安定している 傷の腫れや赤みがない 足の動きがスムーズであり、しびれ感などがなくスムーズに歩行できる 食事摂取ができる
検査 治療 処置	<ul style="list-style-type: none"> 体温、血圧、脈拍を測ります 採血などの検査をします 必要時、手術部位の毛ぞりをします     	<ul style="list-style-type: none"> 手術着に着替えます 入れ歯、指輪、時計等は、はずします 	<ul style="list-style-type: none"> 必要時、酸素投与します 必要時、採血、レントゲン検査があります <div style="text-align: center;">手術</div>	<ul style="list-style-type: none"> 状態安定時、酸素投与を中止します
内服薬 注射	<ul style="list-style-type: none"> 内服薬は継続服用です 	<ul style="list-style-type: none"> 手術室で持続点滴を始めます 指示した内服薬のみを服用してください 	<ul style="list-style-type: none"> 抗生物質投与の点滴を始めます 	<ul style="list-style-type: none"> 持続点滴と抗生物質投与の点滴は継続です 内服薬の服用再開  
活動 安静度	<ul style="list-style-type: none"> 安静度に制限はありません 	<ul style="list-style-type: none"> 車いすで手術室に行きます(可能であれば徒歩で行きます) 	<ul style="list-style-type: none"> ベッド上安静 	<ul style="list-style-type: none"> 医師の診察後に歩行可能となります 
食事	<ul style="list-style-type: none"> 21時以降は絶食 	<ul style="list-style-type: none"> 絶食 指示した時間までの飲水できます  	<ul style="list-style-type: none"> 夕食後より食事再開(治療食) 	
清潔	<ul style="list-style-type: none"> シャワー浴 	<ul style="list-style-type: none"> 手術まではシャワー浴できます 		<ul style="list-style-type: none"> 身体を拭きます 
排泄	<ul style="list-style-type: none"> トイレ歩行 		<ul style="list-style-type: none"> 排尿は、尿器使用 排便は、おむつもしくは差し込み便器で行います 	<ul style="list-style-type: none"> トイレ歩行 
指導 説明 書類	<ul style="list-style-type: none"> ネームバンド装着 入院時オリエンテーション 術前オリエンテーションと術前術後の準備説明があります 医師の診察があります 医師からの手術説明があります 		<ul style="list-style-type: none"> 術後、医師より説明があります 	<ul style="list-style-type: none"> 医師の診察後に退院可能となります <p>【退院後の生活について】</p> <ul style="list-style-type: none"> 傷が赤く腫れたり膿のような黄色いものが出るなど異常がある時には外来を受診しましょう 足の動きが悪くなったり、足先にしびれ感、冷たさ、指先の色が紫色になったりしたら外来受診をしてください <p>【連絡先】</p> <p>徳島大学病院:088-631-3111代表番号になっていますので、退院後は下記にお知らせください</p> <p>心臓血管外科外来:088-633-7150</p> <p>時間外受付(救急外来):088-633-9211</p>
リハビリ その他			<ul style="list-style-type: none"> 術後は、一般病棟に戻ります 	<p>【退院基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> 高い熱がない 傷の腫れや赤みがない 足の動きがスムーズであり、しびれ感などがなくスムーズに歩行できる <p>【退院後の治療計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> 内服薬の継続 定期的な外来受診 <p>【指導】</p> <ul style="list-style-type: none"> 服薬指導 退院後の生活について指導