

電気的生理学検査(EPS)・カテーテルアブレーション 入院診療計画書
病棟

病名:	主治医	印	在宅復帰支援担当者 *
他に考え得る病名:	主治医以外の担当者	印	在宅復帰支援計画 *
症状:	看護師長	印	総合的な機能評価◇
患者ID 氏名	様	達成目標:不整脈の解除	

治療計画(看護計画、リハビリテーション等の計画、その他)

入院期間	入院日	治療前	手術	治療後	1日目	2日目	退院日
	月 日		月 日		月 日		月 日
説明 リハビリ	・看護師より病棟オリエンテーション、治療前オリエンテーションをします。 ・医師より治療の説明があります。 ・入院診療計画書を渡します。	・入れ歯、貴金属を外して下さい。 ・病院のねまきと検査用のパンツに着替えて下さい。 ・検査・治療中はご家族の待機が必要です。		・安静度、食事時間について説明します。	・医師より検査(治療)結果の説明があります。		・看護師より退院後の生活、次回受診日の説明をします。
検査	レントゲン、心電図、心臓超音波 血液検査(採血)、尿検査 ・心電図モニターを装着します。 →			・24時間ホルター心電図を装着します。 (アブレーションを受けた患者様のみ)	ホルター心電図を外します。		→
処置	・陰部の除毛をします。 ・足背の動脈触知部位に印を付けます。	・尿の管を入れます。		・出血、腫れなどを予防するため、足を縛ります。 ・血栓予防のためマッサージ機械を装着します。 ・圧迫は約3時間後に、外します。	・朝10時頃、尿の管を抜きます。		
薬	・通常通り内服して下さい。 ・内容によって、内服中の薬を中止します。 (中止の場合は指示があります。)	・左手より点滴をします。 ・鎮静薬を内服します。		・抗生素質の点滴をします。	・朝、抗生素質の点滴をします。 ・抗生素質の内服薬を渡します。 (3日間内服します。)		
食事	・栄養管理の必要性 有り ・塩分6g制限・心臓食	→		・帰室後水分はすぐに摂取できます。 ・食事は2時間後より摂取できます。 (圧迫中の場合は寝たままとなります。)	・塩分制限食 →		
排泄	・制限はありません。 →			・ベッド上です。	・初回歩行後より制限はありません。		
活動 安静度	・制限はありません。 →			・圧迫中はベッド上で絶対安静です。 ・圧迫を外した後は、ベッド上で座ることができます。(初回のみ看護師と一緒に歩行します。) ・初回歩行後より制限はありません。	・朝10以降より歩行可能となります。		
清潔	・体を拭くタオルを渡します。				・体を拭くタオルを渡します。 →		

上記の如く治療を進める予定です。ただし、患者様の状態により計画が変更になる場合があります。疑問な点は医師、看護師にご相談下さい。

上記の説明を受けました。 平成 年 月 日

(本人・家族)

大垣市民病院 循環器科