心筋焼灼術（アブレーション）を受けられる患者様へ（入退院診療計画書）

循-21.15-1

患者ID　　様

病名　発作性上室性頻拍　　症状

年　　月　　日

入院病日 経過	入院～治療前日	治療当日	治療後1日目	退院日
月　日	/	/	/	/
目標	心筋焼灼術について理解ができる	不安や痛みを表出し安静を守る事ができる	合併症が起きず日常生活の知識を身につけ退院できる	
指導・説明	・主治医より説明があります。（ご家族も一緒に） ・病棟看護師より説明があります。 ・栄養士より食事指導があります。 《準備するもの》 ・オムツ　1枚、ストロー又はストロー付きコップ **特別な栄養管理の必要性　有　・　無**	《治療前》 ・治療前1食は禁食、治療後1食はおにぎりになります。 ・禁食時の薬は少量の水で飲んで下さい。 ・医師の指示で糖尿病薬とインスリン注射、抗凝固薬が止まることがあります。 ・血圧、脈拍、体温を測定します。	・40歳以上の方は、別紙《総合機能評価表》を用いて総合的な機能評価を行う場合があります。	・退院後の日常生活や再診日について看護師から説明があります。
食事	・塩分やカロリーが制限された食事になります。	・点滴を開始し、尿管を入れます。 ・穿刺部（両足の付け根）を除毛し、前貼りをします。 ・動脈触知部位（足の甲）に印を付けます。	・制限食が続きます。	
点滴 注射 内服薬	・内服薬やインスリン注射、お薬手帳を持参し看護師に渡してください。 ・医師の指示により中止になる薬もあります。 ・点滴の針を入れ当日に備えます。	・弾性ストッキングをはきます。 ・寝衣は全て脱ぎ長寝巻をかけていきます。 ・貴金属、入れ歯等、身につけているものをすべて外して下さい。 ・1階の血管造影室へベッドで行きます。 留意点　・治療中・治療後の安静中に胸部症状がありましたらすぐに知らせて下さい。	・医師の指示で、内服薬の調整が行われることもあります。 ・薬剤師より内服薬の説明があります。	
検査 活動 処置	・心電図の機械を付けます。 ・血圧・脈拍・体温・体重測定を行います。 ・入浴は可能です。 ・原則、病院内を自由に歩くことができます。 ・弾性ストッキングのサイズを合わせます。	《治療後》 ・血圧、脈拍、体温を測定し、心電図検査を行います。 ・帰室後3時間は絶対安静、その後は朝までベット上安静です。出血を防ぐためにとても大切です。 ・穿刺部は出血を防ぐためベルトで圧迫されています。 ・医師の指示で抗凝固薬を再開します。	・朝、心電図と採血をとります。 ・レントゲン撮影があります。 ・穿刺部は医師の診察後ベルトを抜去します。 ・弾性ストッキングを除去します。 ・入浴はできないので、体を拭きます。 ・尿管を抜き、病棟内を自由に歩くことができます。	・穿刺部の抜糸を行います。 ・穿刺部を覆ったまま、シャワー浴が可能になります。（入浴は退院後3日目より可能になります。） ・心電図の機械を取り、病院内を自由に歩くことができます。
その他	・眠れない時は申し出て下さい。 ・胸部症状がありましたら看護師に伝えて下さい。		・穿刺部の痛みや胸部症状がありましたら、看護師に伝えて下さい。 ・概算は退院前日に お知らせします。 （※場合によっては概算できないことがあります。）	・退院当日に外来棟1階⑤お支払（退院精算）で精算して下さい。 （休診日の場合は入院棟1階、28番救急外来受付になります。） ※場合によっては後日清算となることがあります。

退 院 療 養 計 画 書
退 院 日（予定）
月　　日
退院後の治療計画
☐ 当院当科外来で通院治療を行います。 ☐ 他院（　　）で通院治療を続けます。 ☐ その他
退院後の療養上の留意点
・規則正しい通院 ・塩分制限 ☐ その他
保健医療サービス又は福祉サービス
・特にありません
その他

旭川赤十字病院　6階みなみ入院フロア

（主治医）　　印

（主治医署名）

※主治医の押印がある場合は不要

主治医以外の担当者　（看護師）

（薬剤師）

（栄養士）