




入院診療計画書

脳血管造影検査クリニカルパス

説明年月日 年 月 日

患者ID	病名	症状	入院病棟	病棟・	号室
患者氏名	入院目的	推定される入院期間 約 3 日	特別な栄養管理の必要性 無 ・ 有⇒()		
手術内容及び日程					

経過	入院日	当日検査前	当日検査後	検査翌日～退院日
治療・検査	・特にありません	・検査は脳血管造影室で行います	・病室に戻ります	
処置	【下肢穿刺の場合】 ・鼠径部の除毛を行います	・検査をする逆側の手に点滴の針を入れます ・検査の2時間前から点滴を始めます ・検査着に着替えます ・検温:検査直前 	・検温:検査直後、30分後、1時間後、6時間後 ・検査後、心電図モニターを装着します ・穿刺した部分は止血の為専用のバンドを使用し圧迫します ・徐々に圧迫を緩め、止血が確認できればバンドを外します	・点滴の針を抜きます ・心電図モニターを外します 【下肢穿刺の場合】 ・医師が鼠径部を圧迫しているテープを取ります
安静度	・制限はありません		【上肢穿刺の場合】 ・制限はありませんが、 穿刺した関節を曲げる事はしないでください。 【下肢穿刺の場合】 ・ベッド上安静です。 * 出血予防の為、穿刺した側の股関節を曲げないでください ・股関節を曲げなければ軽く横を向くことができます	・安静解除後は制限はありません
食事	・制限はありません	・午前中の検査:朝から絶食 ・午後からの検査:昼から絶食 ・検査の1時間前から飲水禁止です 	・気分不良がなければ、飲水や食事が開始となります 【下肢穿刺の場合】 ・横向きで寝たままで食事です * 造影剤は尿と一緒に排泄されるため、水分を十分に摂るようにしてください	・安静解除後は制限はありません 
内服	・通常服用されている薬の確認をさせていただきます。 ・医師の指示により内服します			
排泄	・制限はありません		【下肢穿刺の場合】排便はベッド上で行います	・安静解除後は制限はありません
清潔	・制限はありません		・検査後はシャワーなどに入ることができません	・夕方からシャワーに入ることができます
その他説明・指導 リハビリ テーション の計画	・病棟案内を行います ・検査に必要な書類に署名、捺印をして看護師に渡してください	・眼鏡、コンタクトレンズ、指輪、時計、義歯等を外してください ・検査前に看護師が身体チェックを行います	・アレルギー症状が出たときは、すぐに看護師に伝えてください ・検査の結果説明を行います ・場合によっては退院後の次回外来診察時に説明を行うことがあります	* 穿刺した部分の腫れを認めた場合は看護師に伝えてください 【下肢穿刺の場合】正座や屈伸など股関節を過度に曲げる動作は避けてください

*診療内容については現時点で考えられるもので、病状により変更になる場合があります。その場合は再度説明いたします。

主治医名

主治医以外の
担当者名

説明看護師名

兵庫医科大学病院 脳神経外科 2026.2.20改訂
承認番号:52000-02

上記の通り、説明を受けました。 年 月 日

患者本人署名

*ご不明な点がございましたら下記まで連絡をお願いいたします
脳神経外科外来:0798-45-6140
 平日 (午前8:45～午後4:30)
 第1・3土曜日 (午前8:45～午後12:30)
 *上記時間外は、代表:0798-45-6111

親族または
代理人署名

患者との
続柄