

患者ID :

ペースメーカー・ICD植え込み術を受けられる方への入院診療計画書

患者様氏名 : _____ 病名 : _____ 症状 : _____ 病棟・病室 : _____ 診療科 : 循環器内科

手術内容 : _____ 入院期間 : _____

説明日時 : _____ 年 _____ 月 _____ 日 午前・午後 _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分 担当看護師 : _____

特別な栄養管理の必要性: 有・無 _____ その他担当者名 : _____

月 日	/	/	/	/	/	/	/	/
経過(病日等)	入院日~手術前日	手術当日(手術前)	手術後	1日目	2日目	3日目	4~6日目	退院
達成目標	<ul style="list-style-type: none"> 不安なく手術が受けられる 手術後のイメージができる 手術の準備ができる 		<ul style="list-style-type: none"> 創からの出血や痛みがない 創部の安静を保つことができる 胸の痛みがなく、呼吸が苦しくない 	<ul style="list-style-type: none"> ペースメーカーが正常に作動している 創の感染(発熱・発赤・腫れ)がない 自分で検脈が出来る 	→ 			
治療・薬剤(点滴・内服)	<ul style="list-style-type: none"> 指示された薬を内服してください 点滴の管を入れます 	治療(AM/PM 頃) 点滴 _____ (医師の指示があるまで)	終了 	抗菌薬内服(夜) (朝・昼・夕) → 終了 				
処置	24時間モニター 心電図をつけます 	体温・血圧の測定をします 検査着に着替えます 入れ歯・時計・めがね・指輪を外します 尿の管を入れます 弾性ストッキングを着用します	体温・血圧の測定をします 穿刺部の観察をします 心電図をつけます	医師が創部の処置をします 寝衣に着替えます 尿の管を抜きます 弾性ストッキングを脱ぎます 看護師と共に初回の歩行を行います				ペースメーカーの チェック後、モニター心電図を外します 医師が創部の テープを除去します
検査	心電図	ペースメーカー・ICD植え込み		胸部レントゲン撮影・心電図			ペースメーカーのチェック	
安静度	制限はありません		※帰室後、状況に応じて看護師から説明があります	病棟内を歩行できます (モニターの届く範囲)	病院内を歩行できます			
食事	制限はありません	絶食(朝・昼)	※帰室後問題なければ食べてください					
清潔	入浴・シャワー			創部の処置後、創部を防水保護しシャワーできます			入浴ができます 創部は浸からないで下さい	
排泄	制限はありません		ベッド上になることもあります	トイレ歩行できます				
歩行	転倒を起こす危険性が高いので、転倒予防のパンフレットをよくお読み下さい							
患者様及びご家族への説明	医師より治療について説明があります	手術が終了するまでは家族の方に待機して頂きます		創部は触らないで下さい 生活上の注意点について説明します			退院後のことについて医師より説明があります	
生活指導	パンフレットを事前にお読み下さい			自分で脈を測る練習 _____ ※退院後の生活についての質問は遠慮なくお聞き下さい				
その他(リハビリテーション等の計画)	身体障害・自立支援医療の手続きを手術までに行ってください		※治療費の補助が出来ることがあります					

注1)この計画書は現時点で考えられるもので、今後病状等により変わります。その場合は再度説明いたします。注2)入院期間についても、現時点で予想されるものです。診療計画について十分な説明を受けましたので、同意いたします。

同意年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 患者本人署名 _____ 親族又は代理人署名 _____ (続柄 _____)