








入院診療計画表(心臓カテーテル・下肢動脈造影検査 前日入院 上肢穿刺)

病棟 病室 号 氏名(@PATIENTNAME 様)

担当医 () () 看護師 () ()

項目	病日 / ()	/ () <検査当日>		/ ()
	入院日	検査前	検査後	退院日
予定	<input type="checkbox"/> 足の動脈に印をつけます 首や両手足の動脈を確認します <input type="checkbox"/> 心電図モニターを装着します <input type="checkbox"/> インスリン使用の方は 血糖を調べます <input type="checkbox"/> リストバンドをします	<input type="checkbox"/> 点滴をします  <input type="checkbox"/> モニターを継続します <input type="checkbox"/> インスリン使用の方は 血糖を調べます <input type="checkbox"/> 手首穿刺の方は痛み 止めのシールを貼ります	<input type="checkbox"/> 点滴を継続します  <input type="checkbox"/> 止血帯は、出血が止まったのを 確認してはまず <input type="checkbox"/> モニターを継続します <input type="checkbox"/> インスリン使用の方は 血糖を調べます	<input type="checkbox"/> 退院です <input type="checkbox"/> モニターを外します <input type="checkbox"/> インスリン使用の方は 血糖を調べます
食事	<input type="checkbox"/> 治療食がでます 	<input type="checkbox"/> 水分はとれます  <input type="checkbox"/> 食事は食べられません 	<input type="checkbox"/> 水分はとれます  <input type="checkbox"/> 検査終了1時間後より 食事ができます 	<input type="checkbox"/> 治療食がでます 
活動	<input type="checkbox"/> 制限ありません 		<input type="checkbox"/> 検査後1時間は病棟内歩行ができます その後制限ありません 	<input type="checkbox"/> 制限ありません 
清潔	<input type="checkbox"/> シャワーできます 			<input type="checkbox"/> シャワーできます 
説明指導	<input type="checkbox"/> 検査についてご説明します <input type="checkbox"/> 入院までの経過をお聞きます <input type="checkbox"/> 必要書類に記入してください <input type="checkbox"/> 内服薬、中止薬の確認をします <input type="checkbox"/> 入院中に服薬指導があります (無い場合もあります)  <input type="checkbox"/> 入院中に栄養指導があります (無い場合もあります)		<input type="checkbox"/> 検査結果と治療方針をご説明します ご家族の方は病室またはデイルームで待機をお願いします 	◆退院時指導◆ ・規則正しい生活を心がけてください ・高血圧、脂質異常、糖尿病の治療を継続しましょう ・禁煙をしましょう ・発熱、胸痛、穿刺部異常あれば病棟に連絡してください 次回診察 (月 日 曜日 時) 担当医: