


子宮動脈塞栓術 患者さんパスシート (No.1)



氏名		診療科名	放射線科		
		入院予定期間	年	月	日
			年	月	日

月日	/
経過	入院 1 日目
達成目標	<ul style="list-style-type: none">・転倒予防について理解しましょう・入院・治療について理解しましょう
薬	<ul style="list-style-type: none">・お薬を内服されている方は、お薬手帳と一緒に5日分お持ち下さい。医師、薬剤師が薬の内容を確認します。・血液をサラサラにする薬や糖尿病の薬を飲まれている方は、内服が中止されているかを確認します。
観察	<ul style="list-style-type: none">・血圧、体温、脈拍、呼吸数、酸素濃度を測定します。
処置	<ul style="list-style-type: none">・両方の足の付け根の不要な毛を剃ります。・点滴の針を入れます。21時から点滴を開始します。
排泄	<ul style="list-style-type: none">・便が2日出ていない場合は、夕食後に下剤を飲みます。
活動	<ul style="list-style-type: none">・制限はありません。
食事	<ul style="list-style-type: none">・21時から食事は禁止となります。・水分（水・お茶）は制限ありません。
清潔	<ul style="list-style-type: none">・マニキュアは自宅で落としてきてください。
説明・指導	<ul style="list-style-type: none">・入院生活、治療について看護師が説明します。不安なことや疑問点がありましたら、看護師へお尋ねください。・医師から説明を受け、承諾書に記入していただきます。 <p>—必要物品—</p> <ul style="list-style-type: none">・浴衣（前開きのもの）、T字帯、バスタオルを各1枚・弾性ストッキングは病棟で用意します。・お肌が弱い方は、売店でシルキーポアをご購入ください。 

このパスシートは、診療計画の概要等をお知らせするものであり、治療・検査等を決定するものではありません。
なお、病状に応じて変更する事がありますが、その時はお知らせしますのでご了承下さい

子宮動脈塞栓術 患者さんパスシート (No.2)

氏名		診療科名	放射線科		
		入院予定期間	年	月	日
			年	月	日

月日	/		
経過	入院2日目（手術前）		
達成目標	<ul style="list-style-type: none"> 治療を受ける準備をしましょう。 転倒に注意し安全に歩行しましょう。 わからないことや不安なことがあれば、医師・看護師に聞きましょう。 		
薬	<ul style="list-style-type: none"> 医師から中止指示のあった薬以外は、通常通り飲みます。 		
処置	<ul style="list-style-type: none"> 点滴が続きます。治療室に向かう時に抗生剤を投与します。 手術に呼ばれたら、看護師が声をかけますので、浴衣に着替え、弾性ストッキングを履いてください。 		
観察	<ul style="list-style-type: none"> 血圧、体温、脈拍、呼吸数、酸素濃度を測定します。 		
排泄	<ul style="list-style-type: none"> 治療前までにトイレを済ませておいてください。 		
活動	<ul style="list-style-type: none"> 特に制限はありませんが、呼ばれてから手術に行くため病棟内でお待ちください。 		
食事	<ul style="list-style-type: none"> 食事はできません。 水分（水、お茶）は制限ありません。 		
清潔	<ul style="list-style-type: none"> 手術当日はシャワーに入ることとはできません。 起床後、洗面、歯磨きを済ませておいてください。化粧やマニキュアは落としてください。 		
説明指導	<ul style="list-style-type: none"> 時計、義歯、指輪、眼鏡など体から外せるものはすべて外し、貴重品はセーフティボックスに入れて鍵をかけてください。 不安なことや疑問点がありましたら、看護師へお尋ねください。 		

このパスシートは、診療計画の概要等をお知らせするものであり、治療・検査等を決定するものではありません。
 なお、病状に応じて変更する事がありますが、その時はお知らせしますのでご了承下さい

子宮動脈塞栓術 患者さんパスシート (No.3)




氏名		診療科名	放射線科		
		入院予定期間	年	月	日
			年	月	日

月日	/
経過	入院2日目（手術後）
達成目標	<ul style="list-style-type: none">創部の痛みや腫れ、下肢のしびれがあるとき、腹痛が強い場合は、医師や看護師に伝えましょう。治療後の安静を守りましょう。治療後、転倒に注意し安全に歩行しましょう。
治療	<ul style="list-style-type: none">治療後は点滴が続きます。夕方に抗生剤を投与します。痛み止めの持続点滴も行います。痛みが強いときには量を調整しますので、我慢せずに医師または看護師へ伝えてください。止血のテープは5時間後に医師または看護師が止血を確認して剥がします。
観察	<ul style="list-style-type: none">病室に戻ったら、血圧、体温、脈拍、呼吸数などを測定します。足の付け根からの出血や腫れがないか、足に痛みやしびれがないか観察を行います。
薬	<ul style="list-style-type: none">医師から中止指示のあった薬以外は、通常通り飲みます。
排泄	<ul style="list-style-type: none">排尿のための管が入ってきます。安静時間が終わり、トイレまで歩くことができたら尿の管を抜きます。安静中の排便は便器を使用します。
活動	<ul style="list-style-type: none">治療後はストレッチャーで病室に戻ります。医師の指示があるまで約5時間はベッドで安静となります。足のつけ根からの止血のため、足を曲げないように気をつけてください。帰室してから3時間後より看護師がお手伝いして、体を左右に動かすことができます。安静時間が終わったら、初回歩行を看護師と一緒に歩きます。
食事	<ul style="list-style-type: none">水分は帰室後からとることができます。歩行が可能になったら食事ができます。
清潔	<ul style="list-style-type: none">うがい・歯磨きができます。
説明指導	<ul style="list-style-type: none">横になった状態が長いと起き上がる時にふらつく場合があります。初回は看護師と一緒に歩きましょう。痛みや吐き気は我慢せずにお伝えください。

このパスシートは、診療計画の概要等をお知らせするものであり、治療・検査等を決定するものではありません。
なお、病状に応じて変更する事がありますが、その時はお知らせしますのでご了承下さい

子宮動脈塞栓術 患者さんパスシート (No.4)




氏名		診療科名	放射線科		
		入院予定期間	年	月	日
			年	月	日

月日	/				
経過	入院3日目(手術後1日目)				
達成目標	<ul style="list-style-type: none"> 腹痛、創部の痛みや腫れ、下肢のしびれがあるときは、医師や看護師に伝えましょう。 転倒に注意し安全に歩行しましょう。 				
治療	<ul style="list-style-type: none"> 朝から点滴と抗生剤の投与を行います。 痛み止めの点滴も持続して使用します。痛みが強いときには量を調整しますので、我慢せずに医師または看護師へ伝えてください。 				
観察	<ul style="list-style-type: none"> 血圧、体温、脈拍、呼吸数などを測定します。 足の付け根からの出血や腫れがないか、足に痛みやしびれがないか観察を行います。 				
薬	<ul style="list-style-type: none"> 医師から中止指示のあった薬以外は、通常通り飲みます。 				
検査	<ul style="list-style-type: none"> 採血があります。 				
排泄	<ul style="list-style-type: none"> トイレに行けるようなら、尿の管を抜きます 				
活動	<ul style="list-style-type: none"> 前日に歩行できなかった方は、看護師と一緒に歩行します。 歩行可能となっていれば制限はありません。 				
食事	<ul style="list-style-type: none"> 制限はありません 				
清潔	<ul style="list-style-type: none"> 足の付け根の圧迫したテープを外した翌日からシャワー浴が行えます。 				
説明・指導	<ul style="list-style-type: none"> 創部の痛みや腫れ、皮下出血、下肢のしびれがあるときには、医師や看護師に伝えてください。 下腹部が強く痛む、性器出血が増えた等も、我慢せずに医師や看護師に伝えてください。 				

このパスシートは、診療計画の概要等をお知らせするものであり、治療・検査等を決定するものではありません。
 なお、病状に応じて変更する事がありますが、その時はお知らせしますのでご了承下さい

子宮動脈塞栓術 患者さんパスシート (No.5)

氏名		診療科名	放射線科		
		入院予定期間	年	月	日
			年	月	日

月日	/				
経過	入院4日目(手術後2日目)				
達成目標	<ul style="list-style-type: none">腹痛、創部の痛みや腫れ、下肢のしびれがあるときは、医師や看護師に伝えましょう。転倒に注意し安全に歩行しましょう。				
治療	<ul style="list-style-type: none">朝から点滴があります。痛み止めの点滴も必要であれば使用します。痛みが強いときには我慢せずに医師または看護師へ伝えてください。				
観察	<ul style="list-style-type: none">血圧、体温、脈拍、呼吸数などを測定します。足の付け根からの出血や腫れがないか、足に痛みやしびれがないか観察を行います。				
薬	<ul style="list-style-type: none">医師から中止指示のあった薬以外は、通常通り飲みます。				
排泄	<ul style="list-style-type: none">制限はありません				
活動	<ul style="list-style-type: none">制限はありません				
食事	<ul style="list-style-type: none">制限はありません				
清潔	<ul style="list-style-type: none">シャワー浴が行えます。				
説明・指導	<ul style="list-style-type: none">創部の痛みや腫れ、皮下出血、下肢のしびれがあるときには、医師や看護師に伝えてください。下腹部が強痛む、性器出血が増えた等も、我慢せずに医師や看護師に伝えてください。				

このパスシートは、診療計画の概要等をお知らせするものであり、治療・検査等を決定するものではありません。
なお、病状に応じて変更する事がありますが、その時はお知らせしますのでご了承下さい

子宮動脈塞栓術 患者さんパスシート (No.6)

氏名		診療科名	放射線科		
		入院予定期間	年	月	日
			年	月	日

月日	/
経過	入院5日目(退院日)
達成目標	<ul style="list-style-type: none"> ・腹痛、創部の痛みや腫れ、下肢のしびれがあるときは、医師や看護師に伝えましょう。 ・退院後の生活の注意点について理解しましょう。
観察	<ul style="list-style-type: none"> ・血圧、体温、脈拍、呼吸数などを測定します。 ・足の付け根からの出血や腫れがないか、足に痛みやしびれがないか観察を行います。
薬	<ul style="list-style-type: none"> ・医師から中止指示のあった薬以外は、通常通り飲みます。 ・中止していた薬の再開は、医師に確認してお伝えします。 <div style="text-align: right;"></div>
検査	<ul style="list-style-type: none"> ・採血があります
排泄	<ul style="list-style-type: none"> ・制限はありません
活動	<ul style="list-style-type: none"> ・制限はありません
食事	<ul style="list-style-type: none"> ・制限はありません
説明指導	<ul style="list-style-type: none"> ・次回外来日の説明を行います ・診断書などの書類については、退院日に、本館1階・中央受付Aに提出してください。 <p>【退院後の注意点について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・退院後に以下のような症状があれば、早めに放射線科外来を受診するか、夜間は救急外来を受診するようにしてください。 ○38度以上の発熱 ○創部の腫れや痛みの増強 ○腹痛の急激な増悪、性器出血の増加、帯下の量や臭いの変化 <div style="text-align: right;"></div>

このパスシートは、診療計画の概要等をお知らせするものであり、治療・検査等を決定するものではありません。
 なお、病状に応じて変更する事がありますが、その時はお知らせしますのでご了承下さい