




小児心臓カテーテル検査麻酔なし土曜日入院患者さんパスシート (No.1)

| | | | |
|--|---|--------|-------|
| 氏名 | | 診療科名 | 小児科 |
| | | 入院予定期間 | 年 月 日 |
| | | | 年 月 日 |
| 月日 | / | | |
| 経過 | 入院日 | | |
| 達成目標 | <ul style="list-style-type: none"> 入院生活について理解しましょう。 次の日の検査の流れを理解しましょう。 | | |
| 薬  | <ul style="list-style-type: none"> お薬を継続して内服されている方は、お薬手帳と一緒に 1 週間分程度お持ち下さい。入院中も内服するかどうか、主治医・薬剤師が確認し継続するか判断します。 | | |
| 検査 | <ul style="list-style-type: none"> 心臓の超音波の検査を行います。  | | |
| 処置 | <ul style="list-style-type: none"> 検査に必要な点滴の針を入れるのと同時に採血をします。点滴の針の先が血で固まらないように数時間おきに点滴の管からお水を流します。 | | |
| 観察 | <ul style="list-style-type: none"> お熱がないか、風邪をひいていないか観察します。 点滴の針に問題がないか観察します。 | | |
| 排泄 | <ul style="list-style-type: none"> 尿は尿器にとって機械に入れ 1 日の尿量を計ります。オムツの場合は重さを量ります。 | | |
| 活動 | <ul style="list-style-type: none"> 制限はありません。 | | |
| 食事 | <ul style="list-style-type: none"> 制限はありません。 | | |
| 清潔 | <ul style="list-style-type: none"> 点滴の針を濡らさないようにビニールを巻いて、シャワーに入ることができます。 | | |
| 説明指導 | <ul style="list-style-type: none"> 医師から検査の説明があります。 看護師から検査日の予定・過ごし方を説明します。 検査前のミルク、お茶・お水が何時まで飲めるか、麻酔科の指示を説明します。 必要物品を看護師がお預かりします。(浴衣・寝衣・T 字帯またはオムツ)  | | |

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ください。

小児心臓カテーテル検査麻酔なし土曜日入院患者さんパスシート (No.2)




| | | | | | |
|----|--|--------|-----|---|---|
| 氏名 | | 診療科名 | 小児科 | | |
| | | 入院予定期間 | 年 | 月 | 日 |
| | | | 年 | 月 | 日 |

| | | | |
|------|---|--|--|
| 月日 | / | | |
| 経過 | 検査前日 | | |
| 達成目標 | <ul style="list-style-type: none"> 検査前に体調が悪くなったときは、すぐに看護師に伝えましょう。 次の日の検査の流れを理解しましょう。 | | |
| 薬 | <ul style="list-style-type: none"> 入院中も主治医・薬剤師が確認し指示通りにお薬を続けます。  | | |
| 検査 | <ul style="list-style-type: none"> 検査はありません。 | | |
| 処置 | <ul style="list-style-type: none"> 点滴の針に問題があった場合は針を入れ直す可能性があります。 | | |
| 観察 | <ul style="list-style-type: none"> お熱がないか、風邪をひいていないか観察します。 点滴の針に問題がないか観察します。 | | |
| 排泄 | <ul style="list-style-type: none"> 尿は尿器にとって機械に入れ 1 日の尿量を計ります。オムツの場合は重さを量ります。 | | |
| 活動 | <ul style="list-style-type: none"> 制限はありません。 | | |
| 食事 | <ul style="list-style-type: none"> 制限はありません。  | | |
| 清潔 | <ul style="list-style-type: none"> 点滴の針を濡らさないようにビニールを巻いて、シャワーに入ることができます。 | | |
| 説明指導 | <ul style="list-style-type: none"> 医師から検査の説明があります。 看護師から検査日の予定・過ごし方を説明します。  <ul style="list-style-type: none"> 必要物品を看護師がお預かりします。(浴衣・寝衣・T字帯またはオムツ) | | |

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ください。

小児心臓カテーテル検査麻酔なし土曜日入院患者さんパスシート (No.3)




| | | | | | |
|----|--|--------|-----|---|---|
| 氏名 | | 診療科名 | 小児科 | | |
| | | 入院予定期間 | 年 | 月 | 日 |
| | | | 年 | 月 | 日 |

| | | | |
|------|---|--|--|
| 月日 | / | | |
| 経過 | 検査当日・検査の前まで | | |
| 達成目標 | <ul style="list-style-type: none"> 検査前に体調が悪くなったときは、すぐに看護師に伝えましょう。 検査後の安静について理解しましょう。 | | |
| 薬 | <ul style="list-style-type: none"> 朝の内服は飲みません。  | | |
| 検査 | <ul style="list-style-type: none"> 時間通り到着するようにカテーテル検査室に行き、検査を始めるまえに麻酔をするので、寝ている間に検査は終わります。 | | |
| 処置 | <ul style="list-style-type: none"> 午前 6 時に検査の出発前に点滴を始めます。 | | |
| 観察 | <ul style="list-style-type: none"> 検査前に体調を確認します。 | | |
| 排泄 | <ul style="list-style-type: none"> 尿は尿器にとって機械に入れ 1 日の尿量を計ります。オムツの場合は重さを量ります。 | | |
| 活動 | <ul style="list-style-type: none"> 制限はありません。 | | |
| 食事 | <ul style="list-style-type: none"> 朝起きてから、検査が終わるまで食べたり飲んだりできません。 ミルク、お茶・お水は、前日に看護師から説明された時間までのめです。  | | |
| 説明指導 | <ul style="list-style-type: none"> 検査に行く前はメガネや時計を外します。 外れやすい歯やぐらつく歯がある場合、矯正器具を装着している場合は、事前に看護師へお知らせ下さい。  | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> 検査中、ご家族の方は指示された場所でお待ちください。 | | |

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ください。

小児心臓カテーテル検査麻酔なし土曜日入院患者さんパスシート (No.4)




| | | | | | |
|----|--|--------|-----|---|---|
| 氏名 | | 診療科名 | 小児科 | | |
| | | 入院予定期間 | 年 | 月 | 日 |
| | | | 年 | 月 | 日 |

| | | | | | |
|------|---|--|--|--|--|
| 月日 | / | | | | |
| 経過 | 検査当日・検査後 | | | | |
| 達成目標 | <ul style="list-style-type: none"> 検査後に体調が悪くなったときは、すぐに看護師に伝えましょう。 検査で管を入れたところから血が出たときは、すぐに看護師に伝えましょう。 | | | | |
| 薬 | <ul style="list-style-type: none"> 検査後、飲んだり、食べたりできるようになった後、お薬を飲むことができます。 | | | | |
| 検査 | <ul style="list-style-type: none"> 検査後、心電図モニターを翌朝まで、酸素モニターを目が覚めるまでつけます。  | | | | |
| 処置 | <ul style="list-style-type: none"> 検査で管を入れたところは、ガーゼとテープで出血しないように圧迫し保護します。 | | | | |
| 観察 | <ul style="list-style-type: none"> 検査後 1 時間ごとに体温・血圧・脈拍を測ります。 検査で管を入れたところから出血がないか観察します。 | | | | |
| 排泄 | <ul style="list-style-type: none"> 安静中は、ベッド上で尿器やオムツを使い排泄します。 | | | | |
| 活動 | <ul style="list-style-type: none"> 検査後、ベッド上で寝た状態で安静にします。 検査で管を入れた方の足は、動かさないようにして過ごします。 医師の許可がでたら、どこまで動いていいか看護師から説明します。  | | | | |
| 食事 | <ul style="list-style-type: none"> 検査終わってから 2 時間後に飲んだり食べたりできるようになります。  | | | | |
| 清潔 | <ul style="list-style-type: none"> 安静解除後、体を拭くことができます。 | | | | |
| 説明指導 | <ul style="list-style-type: none"> 検査の後は麻酔の影響でふらつく場合があります。 気分が悪くなったときは、すぐに看護師へ伝えてください。 | | | | |

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ください。

小児心臓カテーテル検査麻酔なし土曜日入院患者さんパスシート (No.5)

| | | | | | |
|----|--|--------|-----|---|---|
| 氏名 | | 診療科名 | 小児科 | | |
| | | 入院予定期間 | 年 | 月 | 日 |
| | | | 年 | 月 | 日 |

| | | | |
|------|--|---|--|
| 月日 | / | | |
| 経過 | 退院日 | | |
| 達成目標 | <ul style="list-style-type: none"> 検査後体調が悪くなった時、検査で管を入れたところから血が出たときは、すぐに看護師に伝えましょう。 退院の説明と、次回の外来受診日を理解しましょう。 | | |
| 薬 | <ul style="list-style-type: none"> 医師が内服薬の継続について確認し、必要な場合は退院処方をお渡しします。 | | |
| 検査 | <ul style="list-style-type: none"> 血圧、体温、脈拍などを観察します。 |  | |
| 処置 | <ul style="list-style-type: none"> 医師が診察し、検査で管を入れたところから出血していないか確認し、傷の消毒を行います。 | | |
| 観察 | <ul style="list-style-type: none"> お熱がないか、気分が悪くないか観察します。 検査翌日の体調や検査で管を入れたところから出血していないか確認します。 | | |
| 排泄 | <ul style="list-style-type: none"> 医師の診察後、トイレに行くことができます。 | | |
| 活動 | <ul style="list-style-type: none"> 医師の診察後、普段通りに動くことができます。 | | |
| 食事 | <ul style="list-style-type: none"> 制限はありません。 |  | |
| 清潔 | <ul style="list-style-type: none"> 医師の診察後、普段通りシャワーに入ることができます。 | | |
| 説明指導 | <ul style="list-style-type: none"> 次回の外来日、退院処方について説明します。 保険などの書類は、退院日に本館 1 階中央棟受付 A に提出してください。 <p style="text-align: center;">(ただし、文書受付窓口は日曜日、祝日は受付できません。)</p> <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ください。