

経皮的血管形成術（PTA）入院患者パスシート（No.1）

氏名		診療科名	〇〇科		
		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">・転倒予防について理解しましょう・入院について理解しましょう・カテーテル検査を受ける準備をしましょう・カテーテル検査について理解しましょう
薬	<ul style="list-style-type: none">・現在内服中の薬を3日分のみ持参してきてください・入院後内服薬の継続を主治医に確認しお伝えします
検査	<ul style="list-style-type: none">・検査はありません
処置	<ul style="list-style-type: none">・お化粧やマニキュアは落として下さい
観察	<ul style="list-style-type: none">・不要な毛を処理します
排泄	<ul style="list-style-type: none">・下肢症状の有無を観察します
活動	<ul style="list-style-type: none">・安静度は入院時に確認してお伝えします
食事	<ul style="list-style-type: none">・塩分6gのお食事ができます
清潔	<ul style="list-style-type: none">・シャワーに入ることができます
説明指導	<ul style="list-style-type: none">・入院生活・検査について看護師が説明します・医師からの検査説明を受け承諾書に記入していただきます・治療についての確認を行います。不安な事や疑問点がありましたら看護師へお尋ね下さい <p>- 必要物品 - 浴衣・T字体・バスタオルを各1枚ご用意ください。</p>

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。

経皮的血管形成術（PTA）入院患者パスシート（No.2）

氏名		診療科名	〇〇科		
		入院予定期間	年	月	日
			年	月	日

月日	/	/
経過	2日目：検査前	2日目：検査後
達成目標	<ul style="list-style-type: none"> カテーテル検査を受ける準備をしましょう 	<ul style="list-style-type: none"> 痛みがある場合、気分が悪い時は看護師に伝えましょう 転倒しないように注意しましょう
薬	<ul style="list-style-type: none"> 一日だけ朝から抗生剤の内服を行います 点滴は継続中です 	
検査	<ul style="list-style-type: none"> 検査室へ行きます 	
観察	<ul style="list-style-type: none"> 下肢症状の有無を観察します。 	<ul style="list-style-type: none"> 下肢症状を観察します。 カテーテルで刺した所を観察します 足のしびれや冷感の有無を観察します。 冷や汗、吐き気の有無を観察します。
排泄	<ul style="list-style-type: none"> 検査室へ移動の前にトイレを済ませましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> 尿道カテーテルを入れて戻ることがあります。又は、排泄は尿瓶で行います。
活動	<ul style="list-style-type: none"> 義歯・貴金属類・コンタクトは全て外してください。 男性は髭をお剃りください。女性は化粧やマニキュアは落としてください。 	<ul style="list-style-type: none"> 鼠経を穿刺した場合は約6時間ベッド安静になります。少しずつベッド上で動けるようになるので声をかけます。 初回歩行時は、看護師が付き添います。
食事	<ul style="list-style-type: none"> 検査当日は食事の変更があります。検査の時間帯により違うので看護師がお知らせします 	<ul style="list-style-type: none"> 検査後、昼もしくは夕から食事が食べられます。横になったまま食事をする場合は、看護師がお手伝いをさせていただきます。 水分は検査後から飲むことができます。
清潔		
説明指導	<ul style="list-style-type: none"> 貴重品は金庫に入れて鍵をかけて下さい。 必要時、看護師が鍵をお預かりします。 栄養士から栄養指導があります（治療の時間によって、日時が前後することがあります）。 	<ul style="list-style-type: none"> 吐き気・手足が冷たい・冷や汗・しびれが出るなどいつもと違う症状がある時にすぐに知らせてください。検査をした後薬を使用するなどの対応をします。 検査結果について退院までに医師より説明があります。

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。

経皮的血管形成術（PTA）入院患者パスシート（No.3）

氏名		診療科名	〇〇科		
		入院予定期間	年	月	日
			年	月	日

月日	/
経過	3日目：退院日
達成目標	<ul style="list-style-type: none">・痛みがある時、気分の悪さや息苦しさがある時は看護師に伝えましょう・転倒しないように注意しましょう・退院後の食生活、運動について理解しましょう
薬	
検査	<ul style="list-style-type: none">・ABIの検査があります。
観察	<ul style="list-style-type: none">・足の症状の有無を観察します。・カテーテルで刺した所を観察します。・足のしびれや冷感の有無を観察します。・冷や汗、吐き気の有無を観察します。
排泄	
活動	<ul style="list-style-type: none">・安静解除後は特に制限ありません。・問題なければ点滴の針を抜きます。
食事	<ul style="list-style-type: none">・塩分6gのお食事ができます。
清潔	<ul style="list-style-type: none">・穿刺の圧迫を外した翌日よりシャワー浴できます。・シャワー後は穿刺したところの消毒は不要です。
説明指導	<ul style="list-style-type: none">・退院後は、禁煙を継続しましょう。・退院後の食事に関しては、塩分とコレステロールの高い食事は控えましょう。・次回の外来日をお伝えします。予約表をお渡しします。・保険等の書類は退院時に中央受付（Aブロック）の窓口へ提出して下さい。

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。