アブレーション（心房細動）治療計画書

患者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿殿

医師＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　薬剤師＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

看護師＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

日付	外来	入院当日	術前	術後	術後1日目	術後2日目	術後3日目
	／	／	／		／	／	／
到達目標	十分な説明が受けられ、疾患や治療について理解できる 疑問が解決でき、不安なく治療が受けられる			安静が守れる 出血がない	治療後の合併症がない		
点滴		午前症例 21時より点滴を始めます	午後症例 9時より点滴を始めます		点滴1本で終了です		
内服	休薬する内服薬を確認します	持参薬の内容を確認します 胃薬が開始になります		術後より内服薬が再開となります 状態により休薬や 中止となる場合があります			必要に応じて 薬剤師より説明があります
処置		24時間心電図モニターをつけます 除毛をします			鼠径部抜糸します		
検査	経食道エコー 心エコー 胸部CT検査等を行います	採血・検尿 心電図検査等を行います		心電図検査があります	心電図・採血検査 があります	必要時採血・心電図 胸部レントゲン検査があります	
検温			手術前	帰室時・30分後・90分後 適宜	3回	2回	
安静		自由です		手術後6時間はベッド上安静です 6時間経っていれば、排便時のみトイレ（車椅子で行きます）	病棟内自由です		
清潔		シャワーを使用ください			身体を拭きます	シャワーを使用ください	
排泄		排尿回数を伺います	尿道に管を入れます		尿道の管が抜けたら、 トイレを使用して下さい	排尿回数を伺います	
食事		希望食	午前症例　朝のみ絶食 午後症例　昼のみ絶食	手術終了後90分の検温で 異常がなければ食事再開します	希望食		
その他		入院時説明		医師より説明があります			退院時説明 があります