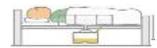


アブレーション(心房細動)治療計画書

患者 _____ 殿

医師 _____
看護師 _____

薬剤師 _____
パス開始日 _____ / _____

日付	外来	入院当日	術前	術後	術後1日目	術後2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		食事が摂られたら 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				必要に応じて 薬剤師より説明があります 
処置		心電図モニターをつけます 除毛をします 	入れ歯や貴金属類は 全て外して下さい		医師が鼠径部抜糸します 	心電図モニターを外します
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	両足の付け根から臍下にかけて除毛を します。 抵抗のある方は自宅で除毛して頂い ても構いませんが、傷から菌が入る可 能性があるので カミソリでの除毛は控 えて下さい。 入院後剃り残しがないか確認します。		手術前 	帰室時・30分後・90分後 以後適宜伺います	3回 	2回
安静				手術後6時間はベッド上安静です (※治療内容によっては2時間の場 合があります)	病棟内自由です	
清潔	シャワーをご使用ください				身体を拭きます	シャワーをご使用ください 
排泄		排尿回数を伺います	尿道に管を入れます 	6時間経ってれば、排便時のみ車 椅子でトイレへ行きます (※治療内容によっては2時間の場 合があります)	尿道の管が抜けたら、 トイレを使用して下さい 尿量を測ります	排尿回数を伺います 
食事		指示食がです 	午前症例 朝:絶食 昼:絶食 夕:指示食 午後症例 朝:指示食 昼:絶食 夕:サプリメント食 ※手術終了後90分の検温で異常がなければ、寝たまま食事を 再開します 飲み物の制限はありません		指示食がです 	
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 