



経カテーテル的肝動脈治療法パス 入院診療計画書

患者ID	主治医	病名	説明日
患者氏名	担当医	管理栄養士	症状 <input type="checkbox"/> 事前検査による異常所見
生年月日:	看護師	特別な栄養管理の必要性	<input type="checkbox"/> 患部の自覚症状
病棟(病室)	薬剤師	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	( )

月日	入院日・前日	治療前	治療後
患者目標	不安なく治療を受けることができる		治療後合併症を起こさない
治療処置 注射 (内服)	現在使用している薬をすべて確認します (現在中止している薬も含む) 入院中に使用する薬について説明します アレルギーの有無等を確認します 剃毛(針を刺す部分の毛を剃る)をします 両足甲の動脈の部分にマジックで印を付けます	10時頃から点滴をします 事前に尿の管を入れます 	治療後の安静のため、針を刺した方の足を曲げないように装具を付けます 治療後3時間、針を刺した部分に重りを乗せます 安静時間中は心電図モニターを装着します 寝る前に点滴が終了します
検査	必要に応じて行います		
食事	常食(必要に応じて治療食)です	朝食は通常の半分量となります 昼食から食事を摂取することができません 水分(水・お茶のみ)は摂取することができます	食事は片手で食べやすい形態に変更します
排泄	制限はありません		尿の管が入っています 排便はベッド上で便器を使用します
清潔	剃毛後にシャワー浴をします (必要な場合はお手伝いをします)	タオルで体を拭くことができます (必要な場合はお手伝いをします)	翌朝まで術衣のままで観察していきます
活動 (安静度)	制限はありませんが、病棟を離れる際はスタッフに声をかけてください	病棟内でお過ごしください 検査室へベッドで移動します	治療後6時間は寝返りもできません その後は翌朝まではベッド上で安静となります
説明 (指導)	入院生活や治療について説明します 義歯・補聴器があるかを確認します ネームバンドを装着します 	治療開始予定時刻は 時 分です 術衣に着替えます 装身具(眼鏡・時計・義歯・指輪等)を外します	医師から治療結果の説明があります 治療後、痛みや吐き気、発熱等を伴うことがあります 痛みが強い時や気持ちが悪い時など、異常を感じた時は看護師にすぐにお知らせください
その他			

※転倒転落・せん妄リスクが生じる場合は、適宜観察し対応させていただきます。

上記のとおり説明を受けました 年 月 日

※上記の内容は状態によって変更する場合があります。変更の際は、その都度お伝えします。

注1) 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わり得るものである。

説明を受けた人: 続柄

注2) 入院期間については、現時点で予想されるものである。





(本人・家族) ( )

消化器内科パス:

# 経カテーテル的肝動脈治療法パス 入院診療計画書

GAY113

患者氏名 (性別) 患者ID

月日	治療後1日目	治療後2～6日目	退院日
患者目標	治療後合併症を起こさない		日常生活に支障がない状態で退院を迎えることができる
治療 処置 注射 (内服)	1日2回点滴をします(治療後6日目まで) 		退院時に処方がある場合は、薬剤師からお渡しします(不在の場合には看護師からお渡しする場合があります)  ネームバンドを外します
検査	必要時、血液検査をします(検査がある場合は前日にお知らせします)		体温計を回収します
食事	食事は片手で食べやすい形態に変更します 昼食から常食(必要に応じて治療食)となります	常食(必要に応じて治療食)です	退院後の過ごし方、次回外来について説明をします 次回外来予約票と診察券をお渡しします 会計担当者が、お部屋へ伺います(開院日) 会計の説明を聞いてからの退院となります (状況によっては、多少お待ち頂く場合がございます)
排泄	医師の指示が出たら尿の管を抜きます 尿の管を抜いた後は制限はありません	制限はありません	
清潔	タオルで体を拭くことができます (必要な場合はお手伝いをします)	シャワー浴ができます 	
活動 (安静度)	医師の診察後からは病棟内でお過ごしてください (初回歩行時は、看護師が付き添いをします) 初回歩行後は、ふらつきなどがなければ1人で歩けます	制限はありません	
説明 (指導)	痛みが強い時や気持ちが悪い時など、異常を感じた時は看護師にすぐにお知らせください 		
その他			

※転倒転落・せん妄リスクが生じる場合は、適宜観察し対応させていただきます。

※上記の内容は状態によって変更する場合があります。変更の際は、その都度お伝えします。

注1) 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わり得るものである。

注2) 入院期間については、現時点で予想されるものである。

消化器内科パス: