

入院診療計画書：脳血管造影パス

主治医： ⑩

患者氏名： 様

担当看護師：

経過日数		検査当日・前	検査当日・後	検査後1日目
分類		#VALUE!		#VALUE!
患者説明資料	注射	検査前に点滴をします 	点滴終了後に針を抜きます 	
	処置	穿刺部位の毛を剃ります 局所カパーをします 足背動脈に印を付けます 	検査終了後、穿刺部位を止血バンドで圧迫します 止血の確認後、解除時間が来たら止血バンドを外します 穿刺部位と足背動脈を確認します 	
	食事	朝食後から絶飲食です 特別な栄養管理の必要性(有・無) 	寝たままです、食事ができます 夕食から普通に食べることができます 	
	体動		検査終了後、ベッド上安静です 指示があるまで歩行は出来ません 検査したほうの足はまっすぐのばし、反対の足は自由に動かすことができます 寝返りを打つときはナースコールで看護師を呼んで下さい 	退院後の日常生活は今まで通りでかまいません 
	排泄	検査前に排尿を済ませてください 	指示があるまでベッド上で排泄します 	
	教育・指導	同意書の提出をお願いします 入院時の説明があります 義歯、貴金属、眼鏡(コンタクト)をはずして下さい 	足の付け根の止血のため圧迫固定します しびれがあったらお知らせください 	腫れ、変色、歩いて痛みがあればお知らせください 問題がなければ退院できます 

※ 上記内容について説明を受けました。 年 月 日：患者様氏名(代理者氏名・続柄)