No. 314

主治医署名　　担当看護師署名

電気的除細動を受けられる（　　）様入院計画表　（患者ID：　　）

平成　　年　　月　　日

岡山赤十字病院　　病棟（　　）　（循環器内）　科　　令和　　年　　月　　日　患者様（代理人）署名

		月　日				月　日 ～ 月　日
		入院当日	治療当日			治療翌日～退院まで
			治療前	治療中	治療後	
目標		・治療の内容が理解できる。 ・治療に対する不安が軽減できる。			・合併症が出現しない。 ・退院後の生活について説明を受け理解できる。	
説明	医師	・主治医より治療説明をします。（家族の方も同席してください。） ・治療同意書を書いていただきます。	・　：　より治療を開始します。		・治療結果の説明をします。 	・退院後の生活についてお話します。
	看護師	・家での生活についておたずねします。 ・入院生活の説明をします. ・電気的除細動について説明をします。				
検　査		・心電図	・心電図		・心電図	
治療 処置 点滴 内服		・内服薬は、医師の確認後、看護師より説明します。 ・身長、体重、血圧測定などをさせてもらいます。 ・モニター心電図をつけて不整脈を監視して対応します。	・治療1時間前より点滴を開始します。	・治療時、胸に衝撃があるため、鎮静の注射をし、眠って頂きます。 ・眠っている間に電気的除細動を行います。	・除細動後は、胸が軽くやけどを起こすことがあります。冷たいタオルで冷やします。 ・薬は、変更する可能性があるので、医師の確認後、看護師より説明します。 ・適宜、血圧、脈拍、治療部位の状態を観察していきます。	
安静度		・院内は自由です。	・開始30分前に心臓専門集中治療室へ車椅子で移動します。		・おちつくまでベッド上で休んで頂きます。医師の許可が出たら、元の病室に車椅子で戻ります。それからは、元の安静度となります。	
食　事		・治療食（減塩・カロリー制限） ・コーヒー、ジュース、果物､菓子などの間食は厳禁です。				
清　潔		・入浴できます。				
排　泄		・病棟のトイレです。				

岡山赤十字病院　開始年月：H18.08　改正年月：H19.03

特別な栄養管理の必要性　　有・無　（どちらかに○）
総合的な機能評価：　自立　・　一部介助　・　全介助

A-2-1