| 月日 | / | / | | / | / | / |
|------------|--------------------------------|---|---|--|---|-----------------------------|
| 経過 | 外来日 | 入院日 | 当日(治療前) | 当日(治療後) | 翌日 | 退院日 |
| 検体・検査 | 採血、レントゲン、心電図など の必要な検査を行います。 | | | | 医師の指示により採血、エコーなどを行いま す。 | |
| 治療 (処置) | | 点滴が必要な方は点滴を行います。 | で印を付けることがあります。 (動脈触知の確認のため) 点滴を行います。 指定の病衣に着替えます。 (必要時、足の付け根の除毛 | 血圧、脈拍、体温を測ります。 (血管を穿刺した部分には圧迫 する枕子を当てます。夕方から夜 に、医師が枕子を外します。) 治療後心電図モニターを装着しま す。 | 点滴を抜きます。(看護師から説明があります。) | |
| 薬剤内服 | | 中止する薬剤がある場合 看護師から指示がありま す。中止する薬剤以外は 内服します。 | 医師の指示通り、内服します。 | 検査前と同様に内服して下さい。 | | → |
| 活動 | | 特に制限はありません。 | → · | 足の付け根から実施した場合、治療 終了後一定時間はベッド上安静で足 を曲げることが出来ません。 | 特に制限はありません。 リハビリスタッフからの運動指導があ ります。 | |
| 食事 | | 朝食は食べられてかまいませなりますので別途説明します | | | 特に制限はありません。栄養士から栄養指導があります。 | |
| 排泄 | | | 膀胱留置カテーテルを留置します。 | 「活動」の制限内容により、必要であればベッド上での排泄となります。 | 膀胱留置カテーテルを抜去します。 | |
| 入浴 | | 看護師から説明があります。 | 不可 | 不可 | 入浴できるかどうか、看護師から説明 があります。 | |
| 説明 | 検査について医師、看 護師から説明がありま す。 | 入院生活、入院スケジュール、治療に関連して必要な物品の説明を致します。 | | は申し出て下さい。 | 退院が決まりましたら、退院後の生活や、次回の外来日程について看護師より説明いたします。 お会計は退院前日に概算をお知らせいたします。退院日の会計は、 当日事務員がお知らせに参ります。 | 院後の生活や、次回の外 来日程について看護師より |