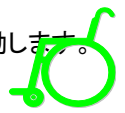
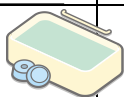
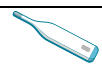
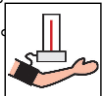


# スtent治療(血管形成術)を受けられる方へ

様

砂川市立病院

循環器科

|          | 入 院 日                                                                                                                                                                                                                              | 手術当日/手術前                                                                                                                                                         | 手術後                                                                                                                        | 退院日                                                                                 |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 月 日      | /                                                                                                                                                                                                                                  | /                                                                                                                                                                | 手術時間は病棟でご案内致します。                                                                                                           | /                                                                                   |
| 目 標      | ・心臓カテーテル検査の準備ができる口                                                                                                                                                                                                                 | ・安全安楽に検査が受けられる。                                                                                                                                                  | ・手術後の安静が守られる。<br>・痛みや症状を緩和することができる。                                                                                        | ・合併症なく退院することができる。                                                                   |
| 食 事      | ・食事・水分の制限はありません。<br>・栄養士さんからのお話がありま<br>                                                                                                           | ・食事・飲水に制限はありません。<br>                                                          | ・手術後、吐き気がなければ飲食が可能です。<br>・造影剤は尿に溶けて排泄されます。<br>そのため水分を多めにとりましょう。                                                            |  |
| 安静度      | ・制限はありません。                                                                                                                                                                                                                         | ・手術室へストレッチャーで移動します。<br><br>※手術は1階放射線科にある血管造影室で行います。<br>ご家族は病室又はデイルームでお待ちください。 | ・4時間の安静です。<br>・バイタル測定を行います。<br>・心電図を装着します。<br>* 状況に応じて時間の変更がある場合はお知らせいたします。<br>⇒針を刺した方の足を曲げたり、起き上がることはできません。               | 制限はありません。                                                                           |
| 清 潔      | ・シャワー浴をすることができます。<br>※シャワー室があります。<br>ご希望の方は看護師にお申し出ください。<br>                                                                                      | 入浴出来ません                                                                                                                                                          |                                                                                                                            | 帰宅後入浴出来ます                                                                           |
| 薬        | ◎入院時に持参した薬を看護師にお渡しください◎<br>※薬剤師が薬の用法・容量を確認します。なお、病棟担当の薬剤師が不在時は看護師がお渡しに伺います。<br>▲ワルファリンは前日から中止、一部糖尿病薬は検査後48時間中止することがあります。他の抗凝固剤も一部中止することもあります。<br> | ・お薬は通常通り内服しましょう。<br>・手術の前に抗生剤を内服していただきます。                                                                                                                        | ・ワルファリンなどの抗凝固剤は止血の状況に応じて再開となります。                                                                                           | 退院時、薬剤師がお薬の説明を致します。                                                                 |
| 処置       | ・血圧・体温の測定を行います。<br>・身長・体重をはかります。<br><br>※足の付け根の毛を剃ります。また、検査後の足の血流を確認するために、足の甲と内側に印をつけさせていただきます                                                    | ・着は脱いでいただきます※装飾品は外していただきます<br>・弾性ストッキングを装着していただきます。<br>・1階の血管造影室に行き、検査が始まります。<br>血管造影室にも看護師がいますので何かあれば声をかけてください。検査予定は時間前日にお伝えします。なお予定時間がずれる状況もありますのでご了承ください。     | ・帰室後バイタル測定をします。<br>・穿刺部位の止血を確認します。<br> |                                                                                     |
| 注射<br>点滴 | 検査前日就寝前より点滴することもあります。<br>※医師の指示確認後、看護師が説明いたします。                                                                                                                                                                                    | 朝6時もしくは朝10時から点滴を開始します。<br>                                                  | 点滴は無くなり次第外します。<br>※医師の指示により翌朝まで続ける場合もあります。                                                                                 | ・回診後点滴を外します。                                                                        |
| その他      | 看護師が検査について、ご説明いたします。心配なことがありましたら、お気軽にお尋ねください。                                                                                                                                                                                      | 治療前に回診があります。<br>ご不明な点はお聞きます。                                                                                                                                     | 医師が検査結果のお話を致します。<br>ご家族が来院しましたら看護師にお知らせください<br>※通常は当日夕方になりますが、他の患者さんの検査時間の延長や緊急検査のため翌朝になる事もありますが、看護師が説明に伺います。              |                                                                                     |

循一スtent治療・鼠径 (2015・8 改訂)

- 退院日にはご希望の退院時間を看護師にお知らせください。
- お会計ができましたらお知らせ致します。病室でお待ちください。次回の予約表・薬・手紙などをお渡しします。
- 退院時にはお忘れ物がないか、看護師が確認いたします。