<u>経カテーテル大動脈弁置換の手術を受ける患者さんへ</u>

<u></u>患者氏名: <u>主治医: </u>受持看護師:

月日		手術当日		/			/	/	/	/	
項目	手術前日	手術前	手術後	術後1日目	術後2日目	術後3日目	術後4日目	術後5日目	術後6日目	術後7日目	術後8日目~
達成目標	術前オリエンテーションが理解できる			創部からの出	出血や痛みがない						退院後の注意点を理解する ことができる
治療・薬剤 (点滴・内服) ・処置・リハビリ	・持参された薬の確認を薬剤師が行います ・現在内服中の薬は医師の指示に従います ・必要な場合は体の除毛を行います ・寝る前に下剤を服用します	・手術前に手術衣に更 衣します ・手術が2番目以降の 方は朝から点滴をしま す		・痛みの程度に合わ	、必要に応じて消毒 せて鎮痛剤(点滴、 スメーカーがつなが	内服薬)を使用し	ます	が外します			まかった
検査	・採血・レントゲン・心電図		・採血 ・レントゲン	・採血 ・レントゲン ・体重測定	・採血 ・レントゲン ・体重測定	• 体重測定	• 体重測定	・体重測定	採血レントゲン血圧脈波体重測定	・心エコー ・心電図 ・体重測定	• 体重測定
活動・安静度	・特に制限はありません		術後はベッド上安静で す (体の向きは変えられ ますが、看護師が手伝 います)	,							あくま
食事	・特に制限はありません	麻酔科が指示された 時間以降は飲んだり食 べたりすることができ ません	・絶食になります	・主治医の診察後に	食事は開始となりまっ	†					詳しい日時は医でも予定ですので
清潔	・除毛後にシャワーを浴びて頂きます	・起床後は歯磨きをします。肺炎予防のために必ず舌も磨いて下さい	ため、看護師の介助で 歯磨き・うがいをしま	を拭きます	体を拭きます ・髪を洗います	・温かいタオル で体を拭きます ・肺炎予防のた めに歯磨きは必 ず行って下さい	・医師の許可	があれば、創部	にカバーをしてシ	ノヤワー浴ができます	師と相談してください。 前後する可能性があ
排泄	・特に制限はありません								_ - りま す。		
患者様及び ご家族への説明 栄養指導 服薬指導	・主治医、麻酔科医より説明があります ・同意書にサインをいただきます ・パンフレットを使用し、オリエンテーション を行います ・手術に必要な物品を揃えます ・必ずマニキュアを落として、爪を切って下さい ・手術当日は顔色を確認するためにお化粧はしないで下さい ・手術の入室時間、手術時間、家族に来院していただく時間について説明を行います ・手術室の看護師が訪問します ・手術後に入室する集中治療室のオリエンテーションがあります	・待機中のお食事等は3	は 対法 里をお願いします は点滴や管が抜けるまで ーム、または家族控え と代で行なって頂き、と	では持ち帰りをお願い 室で待機をお願いしる	ます	頭いします		トに沿って説明	月します :30 ~ 16:30)0		・来通院など)をパンフレッ