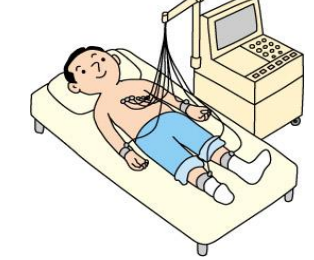
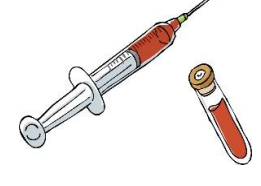







ペースメーカー新規植込み術をうけられる

様へ

目標：安心して治療が受けられるように援助します

入院日： 月 日 ()

月日	入院1日目 月 日 ()	入院2日目・手術前 月 日 ()	入院2日目・手術後 月 日 ()	入院3日目 月 日 ()	入院4~5日目 月 日 ()	入院6日目 月 日 ()	入院7~8日目 月 日 ()	入院9日目 月 日 () ~ 日 ()	入院10日目 月 日 ()	入院11日目退院日 月 日 ()
目標	手術に対して理解できる	循環動態が安定している			創部に問題がない					退院後の死活管理について理解できる
処置治療観察	持参した内服薬の続行・休薬をお知らせします 心電図モニターをつけます	手術前に点滴をします 抗菌剤の点滴をします 尿の管を入れます 検査前に検査着に着替えます	内服薬の再開・変更をお知らせします 手術後は点滴2本で終了します 検査後夕方に抗菌剤の点滴をします 	1日2回朝・夕に抗菌剤の点滴をします。 夕方の点滴終了後針を抜きます 尿の管が抜けます					創部を確認します 心電図モニターが外れます	
検査	採血、レントゲン、心エコーなどがあります			採血、レントゲンがあります	採血、レントゲンがあります				ペースメーカーの点検があります 採血、レントゲン、心電図があります	
活動	制限はありません (病状によりベッドに安静にしている場合があります) シャワーができます 	ベットでお過ごしください 尿の管が入りベッ上で排泄となります 看護師が定期的に体を拭きます	尿の管が抜けたらポータブルトイレが使えます 	病棟内を歩行できます トイレ、洗面所が使えます					シャワーができます 自宅では入浴ができます 	
食事栄養	食事ができます 	検査直前は食事ができません 	手術後より食事ができます 	食事ができます 						
説明教育	医師からの説明後、手術同意書を提出して下さい パンフレットにて、ペースメーカーの説明を行います ＜ご家族の方へ＞ 治療前までに来院して下さい 手術中は家族控え室でお待ちください	手術後主治医より結果報告があります 	自己検脈の方法を説明します 毎朝、自己検脈を行っていただく方法の確認を行います 主な自覚症状について説明します ・動悸 ・息苦しさ、発熱 ・しゃっくり、手足のむくみ ・植え込み部位の痛み、発赤 *このような症状があればすぐにお知らせして下さい						看護師より退院後の生活指導があります 薬剤師よりお薬の説明があります 	
その他	入退院センターへ入院申込書などの書類をご提出してください									ペースメーカー手帳をお渡しします 手帳に緊急連絡先をご記入ください

← 手術した腕は肩まで（90度）しか挙げてはいけません →

* ご不明な点などございましたら、お近くのスタッフへ声をかけください。

説明看護師 _____ 担当看護師 _____ 患者（家族）氏名 _____ (続柄: _____)