

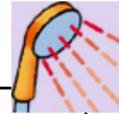
# 血管内治療を受けられる方へ

本人・家族:

患者名 @PATIENTNAME 様

担当医:

担当看護師:

月日	手術前日		手術日		1日目	2日目	3日目	4日目	5日目(退院)
経過	手術前日		術前	術後	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目(退院)
検査	同意書を提出してください				採血があります CTとレントゲンを撮ります 				
点滴 内服 処置	臍下～膝上を剃ります 大腿部は裏側も剃ります  薬の確認をします	検査着に着替え ストッキングをはきます 点滴を入れます	持続点滴  抗生剤点滴	抗生剤点滴 朝・夕 	抗生剤点滴 朝・夕		ストッキングをぬぎます	持続点滴を 抜きます	鼠径部の糸を抜きます
検温	 1回/日	朝	術後18時まで1時間 毎、18時、21時、24時	5回/日	3回/日	1回/日 			
日常生活	安静 リハビリ	自由です	ベッド20度で下肢曲 げ禁止です 	診察後ベッド上は自由です 正座・あぐら禁止です 	鼠径部の圧迫解除後歩行可 				
	清潔	入浴できます		ベッド上で体を拭いたり洗面をします 	シャワー浴できます 				
	排泄		尿の管が入ります		尿の管を抜きます				
	食事	21時以降絶食です	6時以降絶食です 	手術終了2時間後水 分が摂取が可能、夕 より食事が開始にな ります 					
説明	入院生活、手術準備につ いて看護師が説明します 手術について医師から説 明があります		術後、医師より 家族の方に説明が あります						退院許可となりましたら、退院の説明をします 
目標	手術がスムーズに受けられ、入院生活が安楽に過ごせる								

入院期間・治療・検査等は現時点で考えられるものであり、変わることがあります。