

脳血管撮影検査(腕穿刺)を受けられる
















患者用クリニカル P 1 / 1

説明医師

説明看護師(外来)

看護師(病棟)

様へ

| 月日 | 月 日 | | 月 日 | |
|--|--|---|---|--|
| 経過 | 当日 (検査前) | 当日 (検査後) | 退院日 | |
| 目標 | ○心身共に安定した状態で検査を受けることができる | | ○指示された安静を守り検査後の合併症を防止する | |
| 検査 | 脳血管造影 | | | |
| 食事 | 水分は10時まで可 昼絶食 | 食事、飲水は許可が出るま でお待ちください | 朝食後、退院 | |
| | 朝食は軽食とし 自宅で |  |  | |
| 処置・観察 | リストバンドを装着します (退院日まで装着) | 点滴終了後、針を抜きます |  朝、検査部位の確認を行います | |
| | 点滴の針を入れます | | 退院時にリストバンドを外します | |
|  状況に合わせて、体温・脈拍・血圧・酸素飽和度を測ります | | | | |
| 注射・内服 |  持参薬、お薬手帳を 看護師にお渡しください |  点滴を行います | | |
| |  点滴を行います | | | |
| 行動 |  以下の検査準備を します ・トイレを済ませ ・検査着に着替え ・入れ歯、アクセサリ、 時計等の取り外し |  検査後、車椅子で部屋 に戻ります | | |
| |  車椅子で検査に 行きます |  トイレまでの歩行は 可能です できる限り安静に お過ごしください | | |
| 説明 |  医師より ・検査について | |  医師より説明 ・検査結果について ・次回予約について ・退院後の療養計画、療養上の留意点について | |
| |  看護師より ・入院生活について ・検査前後の処置と 安静について | |  看護師より説明 ・退院後の療養生活について (退院療養計画書をお渡しします) | |
| |  薬剤師より ・持参薬確認 ・使用薬剤について | | | |

* 入院に際して、この用紙を必ずお持ちください

* 入院時に栄養状態を評価して栄養管理計画を立てます。定期的に栄養状態の再評価を行い計画を見直します。

* この表はおよその経過をお知らせしたものです。種々の都合により、予定通りではないこともあります。

11-Z03-2

2025.9.1 版

京都第一赤十字病院