

# シャント拡張術を受けられる

(前日入院 2 日)

様へ

説明医師

説明看護師(外来)

看護師(病棟)

| 月日  | 月   | 日  | 月   | 日   |
|---|---|--|---|---|
| 経過  | 入院 (治療前日)   |  | 当日 (治療前)  |   |
| 経過  |   |  | 当日 (治療後)  |   |
| 経過  |   |  | 退院  |   |
| 目標  | ○心身共に安定した状態で治療を受けられる  |  | ○治療による合併症の出現が最小限である<br>○シャントの血流が改善する<br>○治療後の安静が守られる<br>○治療後の苦痛が最小限である<br>○退院後の生活上の注意点が言える  |   |
| 検査  | ・身長、体重測定<br>・血液透析 (必要日)   |  | →   |   |
| 食事  | ★治療後より食事再開<br> 飲水は終日可能   |  | ★   |   |
| 処置  | 朝食は<br>自宅で    | ・点滴の管を留置します<br> 時間になれば、看護師が治療室にご案内します            | → 点滴終了後<br>抜去します<br> 穿刺部、シャントの観察を行います   | 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  |  |  以下の点滴を行います<br>・抗菌薬  |   |
| 行動  |  制限ありません   |  以下の治療準備をします<br>・検査着に着替え<br>・入れ歯、アクセサリ、時計等の取り外し |  歩行できます<br>(シャント肢は安静です)  |  <b>夕方、医師の許可が出れば退院です</b> |
| 説明  |  医師より (外来又は入院時)<br>・治療計画について<br><br> 看護師より<br>・入院生活について (パスシートを使用)<br>・治療について<br><br> 薬剤師より<br>・持参薬確認<br>・使用薬剤について |  |  医師より<br>・治療結果について<br>・退院後の治療計画、療養上の留意点について<br><br> 看護師より<br>・治療後の注意点について<br>・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) |   |

\* 入院に際して、この用紙を必ずお持ちください

17-T82-3 2025. 10. 3 版 京都第一赤十字病院

\* 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。