シャント拡張術（VAIVT）で入院された方へ　　入院診療計画書

患者番号：
患者氏名：　　様

日付	治療当日			翌日（退院日）
	治療前	治療中	治療後	
目標	治療に対する不安が言える 注意事項が守られる		異常な出血がない 針を刺した部位の痛みや腫れがない	異常な出血がない 針をさした部位の痛みや腫れがない
内服	内服は続けてください。 糖尿病薬は、医師より指示があります	→	→	→
注射	治療に行く直前に点滴を開始します	点滴しながら治療します	医師の許可がでたら、点滴の針を抜きます 許可が出ない場合、針は抜かずにガーゼとネットで保護します	ありません
治療	治療は、（　　）時から開始です	血圧を5分毎に測定します		
処置	点滴の針をシャント側と反対の腕に入れます			圧迫固定は医師の診察時に外します 透析があります
食事	腎臓カリウム制限食です 医師の指示にて主食が半量になることもあります		水分は、すぐに飲めます 1時間後、食事ができます	いつも通り食べてください
活動		安全・清潔に治療を行うため自分から動くことはできません	病棟内安静です	制限ありません
排泄	お手伝いが必要な際には、ナースコールでお知らせください		腕に力が入らないよう注意して室内トイレをご利用ください	制限ありません
清潔				朝、温かい洗面タオルをお渡しします
説明	必要物品（バスタオル3枚、前開きシャツ）を確認します	家族の方は、治療30分前に来院し、病室でお待ちください 治療中はカテーテル室の前でお待ちください	家族の方といっしょに治療結果を聞いてください 退院後の生活について説明があります	問題がなければ退院となります

※これはあくまでも予定です。場合によっては予定通りにいかないこともありますので、ご了承ください。　福井県立病院　循環器内科　シャント血管拡張術（VAIVT）で入院された方へ　2024年2月改訂

主治医名　　担当医名　　主治医以外の担当者：看護師

管理栄養士　　栄養管理の必要性　　無し

上記について説明を受けました。　　署名　　ご本人以外の場合患者様とのご関係（　　）