






































経皮的冠動脈形成術(腎障害合併)を受けられる
様へ (3日間入院)

説明医師

看護師

月日	月 日	月 日	月 日	
経過	治療前日	当日(治療前)	当日(治療後)	
目標	治療のための準備ができる 不安なく治療を受けることができる	胸痛がない 穿刺部の出血、発赤、腫れがない 38℃以上の発熱がない 安静が守れる	生活上の留意点が変わる	
検査		心電図検査を行います 	心電図検査を行います 	
食事	制限ありません	治療の開始時間により 延食になります(朝・昼) 水分の制限はありません	治療後より飲食可能です	
	 	看護師が説明 します 	 	
処置・観察	体温、脈拍、血圧を 測ります  毛剃りを行う場合が あります	早期、治療前に体温、脈拍、血圧 を測ります  午前・午後 時から治療が始まります ネームバンドに 氏名を書いて 足首につけます	体温、脈拍、血圧を 1-2時間ごとに 測ります  心電図モニターを 装着します  出血を予防するため止血バンドをし ます 2-3時間後に穿刺部位の確認を します 止血バンドを外し、包帯を 巻きます	
	常用薬を持参し看護師に お渡しください  就寝前に眠剤を服用 します  昼食後と夕食後に腎 保護剤を服用します  午後6時頃より点滴が 開始となり治療後まで 続きます 	普段のお薬は、治療前日の 指示に従って服用します  朝、腎保護剤を服用します  治療に行く前に 安定剤を内服します 	点滴がついたまま病室に 戻ります  帰室後、腎保護剤を 服用します  点滴は12時間続きます  点滴終了後も管は 抜かずに残します 	点滴の管を抜きます 容態により退院後の お薬が出ます 
行動	制限ありません  点滴までに入浴、洗髪をします  	治療前にトイレを済ませ 化粧をとり、入れ歯、時計、 アクセサリ、眼鏡を 外します  寝衣に着替えます (前あきのパジャマで結構です) 車椅子で治療室に行きます  	手首は曲げたりついたりせず、できる だけ動かさないでください  治療後、説明があるまで ベッドでの安静ですが トイレまで歩けます  医師の指示により制限なくなります	制限ありません  退院後、入浴できます 
	医師より説明 入院後の検査や 治療計画について  看護師より説明 入院生活について 治療前後の処置や 安静について  栄養士より説明 食事の栄養相談  薬剤師より説明 薬について 	点滴をしながら生活すること になります 不都合なことがあれば担当看護 師に連絡してください	医師より説明 治療結果と今後の治療 計画について (治療当日または翌日)  看護師より説明 治療後の安静について 退院後の療養について 	

- * 入院に関して心配事がありましたらお申し出ください。
- * 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ので、予めご承知ください。
- * 入院に際してこの用紙を必ずお持ちください。

05-120-3		クリニカル・パス			
パス名	経皮的冠動脈形成術 (PTCA)			外来 医師	主治医
	腎障害合併 (Cr>1.5mg/dl) (3日間)			外 来 看護師	病 棟 看護師

ID

感染症 : (有・無) () HB (+、 -、未) HC (+、 -、未) RPR (+、 -、未)

糖尿病 : (有・無) (内服orインスリン) 血清Cr () mg/dl











月日	月 日	月 日			月 日
経過	治療前日 入院時間 (:)	当日 (治療前)	当日 (治療中)	当日 (治療後)	退院日 退院時間 (:)
目標	心身共に安定した状態で治療を受けることができる (/) 造影剤起因性腎症の発症予防ができる (/)		出血がない(ヘマト・マ含む) (/) 感染兆候がない (/) 急性冠閉塞症状がない (/)	血栓塞栓症状がない (/) ワトニ-症状がない (/)	退院後の注意点が述べられる (/)
食事	指示食	延食(朝・昼)		食事、飲水直後より可	朝食後、退院
				入室時 (:) (:) (:)	
検査・処置・観察	体温		実施時間 am (9時・連絡時) pm (1時・連絡時)		
	脈拍		穿刺部位 ()		
	血圧		使用薬剤 ヘパリン (ml) 造影剤 (ml) (イオバミロン、オムニパーク)		
	胸部症状		動脈触知 橈骨 R () L ()	ECGモニター	
	便		排尿時間 (時 分) 動脈触知 橈骨 R () L () 看護上の問題点 視力障害: 有・無 運動障害: 有・無 部位 () 聴力障害: 有・無 理解度: 難・易 その他 ()	入室時、ECG12誘導 検創	ECG12誘導 検創
注射・内服	18時血管確保 ソリタT1 500ml () ml/hで持続 眼前 アモバン1T	定期薬 継続 休業(朝・昼) 他 () 出室前 デバス1T	経過は共 4 に記載	治療後輸液 ソリタT1 500ml () ml/hで12時間継続 終了後バリンNa0.9% 継続(要処方箋)	留置針抜去
行動	入浴 ()号室			安静度 床上安静 (時間) 以後自由	制限なし
説明・反応	医師より説明 面談予定時間 () 手術同意書 看護師より説明 入院生活について PTCA前オリエンテーション 薬剤師より説明 薬剤管理指導			医師より説明 治療結果 今後の治療計画 看護師より説明 治療後の安静について	看護師より説明 退院後の療養について IDカード 診療情報提供書 (有・無) 次回外来受診日 月 日
追加・備考	ムコフィリン液内服 4包 分2 (昼・夕後) 要処方箋(ムコフィリン液内服 4包分二 2日分と記載)	ムコフィリン液内服 2包 (朝)		ムコフィリン液内服 2包 (検査後)	退院薬 (要処方箋)
	栄養士より説明 病名: 虚血性心疾患・糖尿病 栄養指導(ベッド訪問) : ~ : 医師の指示事項 心臓病食食塩 7g、P/S1 ~ 2 糖尿病食 kcal 指導内容 心臓病食食塩 7gの 食事療法、食品構成 献立例 管理栄養士	1) 安静度 (院内・棟内) 内服自己管理 (可・不可) 2) 血圧 回/日 入院時心電図モニター (要・不要) 3) 胸痛の場合 ニトロベン 1錠舌下 前後12誘導心電図 ニトロベン 3錠まで5分間隔で舌下 無効ならドクターコール Ptの反応: 初期オデイト		4) 血圧上昇時 収縮期180mmHg以上 拡張期110mmHg以上 アラートCR 1錠内服 5) 疼痛・発熱38.5度以上 ロキソニン 1錠 6) 便秘時 プレコド 2錠 7) 不眠時 フェバソ 1錠	
褥瘡対策					
転倒・転落対策					
基準寝具					
バリアンス					
巡視					
署名			放射線科 NS		

経皮的冠動脈形成術(腎障害合併)を受けられる

説明医師

様へ (4日間入院)

看護師

月日	月 日	月 日	月 日	月 日
経過	治療前日	当日(治療前)	当日(治療後)	治療後1日目
目標	治療のための準備ができる 不安なく治療が受けられる		胸痛がない 穿刺部位に出血、発赤、腫れがない	38度以上の発熱がない 安静が守れる
検査			血液検査と心電図検査を行います  	心電図検査を行います 
食事	制限ありません	治療の開始時間により 延食になります(朝・昼) 水分の制限はありません	治療後より飲食可能です	制限ありません
	 	看護師が説明 します 	看護師が説明 します 	  
処置・観察	体温、脈拍、血圧を測ります 	早期、治療前に体温、脈拍、血圧を測ります  尿管を入れます  午前・午後 時から治療が始まります ネームバンドに氏名を書いて足首につけます	体温、脈拍、血圧を1~2時間ごとに測ります  心電図モニターを装着します 足の付け根の管を抜きます 出血を予防するための止血帯をします	体温、脈拍、血圧を測ります  心電図モニターを装着します 朝に穿刺部位の確認をします 止血帯を外します 尿管を抜きます
	毛剃りを行います			
注射・内服	常用薬を持参し看護師にお渡しください  昼食後と夕食後に腎保護剤を服用します  午後6時頃より点滴が開始となり治療後まで続きます  就寝前に眠剤を服用します	普段のお薬は、治療前日の指示に従って服用します  朝、腎保護剤を服用します 治療に行く前に安定剤を内服します 	点滴がついたまま集中治療室に行きます 点滴は12時間続きます 点滴終了後も管は抜かずに残します  入室後に腎保護剤を服用します 	点滴の管を抜きます 容態により退院後のお薬が出ます 
	制限ありません  点滴までに入浴、洗髪をします  	治療前にトイレを済ませ化粧をとり入れ歯、時計、アクセサリ、眼鏡を外します  検査着に着替えます  車椅子で治療室に行きます 	治療後、集中治療室に入ります  治療した側の足は曲げないでください  翌朝まで絶対安静になります  足の付け根の管を抜いた後、医師の指示で介助のもと体の向きを変えることができます 	看護師が体を拭き、着替えをお手伝いします  集中治療室から病室に戻ります  穿刺部位の確認後、トイレまで歩けます 
説明	医師より説明 入院後の検査や治療計画について 	点滴をしながら生活する事になります 不都合な事があれば担当看護師に連絡して下さい	医師より説明 治療結果と今後の治療計画について (治療当日または翌日) 	看護師より説明 退院後の療養について 
	看護師より説明 治療前後の処置や安静について 		看護師より説明 治療後の安静について 	
	栄養士より説明 食事の栄養相談 			
	薬剤師より説明 薬について 			

- * 入院に関して心配事がありましたらお申し出ください。
- * 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ので、予めご承知ください。
- * 入院に際してこの用紙を必ずお持ちください。

05-120-4		クリニカル・パス			
パス名	経皮的冠動脈形成術 (PTCA)			外来 医師	主治医
	腎障害合併 (Cr>1.5mg/dl) (4日間)			外 来 看護師	病 棟 看護師

ID

感染症：(有・無)() HB (+、-、未) HC (+、-、未) RPR (+、-、未)
 糖尿病：(有・無)(内服orインスリン) 血清Cr () mg/dl

月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	
経過	治療前日 入院時間()	当日(治療前)	当日(治療中)	当日(治療後)	治療後1日目 退院時間() 退院日()	
目標	心身共に安定した状態で治療を受けることができる(/) 造影剤起因性腎症の発症予防ができる(/)		出血がない(ヘマト・マ含む)(/) 感染兆候がない(/) 急性冠閉塞症状がない(/)		血栓塞栓症がない(/) ワゴトニー症状がない(/) 腎機能の悪化がない(/)	
食事	指示食	延食(朝・昼)		食事、飲水直後より可	朝食後、退院	
検査・処置・観察	体温		実施時間 am(9時・連絡時) pm(1時・連絡時)	観察経過表 () に 記 載		
	脈拍		穿刺部位()			
	血圧		使用薬剤 ヘパリン () ml 造影剤 () ml (イオパミロン・オムニパーク)			
	胸部症状		動脈触知 足背/R()L() 橈骨/R()L()		EGGモニター	
	便		術前挿入 大腿動脈アプローチ時 バルーン留置 ()Fr		術後経過 EGGモニター 入室時、ECG12誘導 A B G シース除去(:)	検創(看護師) 腎機能基本(103) 至急採血
除毛	両鼠径部 手首(右・左) 常用薬チェック	確認事項 義歯 指輪 時計 眼鏡 ネイルド	動脈触知 足背/R()L() 橈骨/R()L()			
注射・内服	18時血管確保 ソリタT1 500ml/h ()ml/h 眼薬 アモバン1T	定期薬 継続 休業(朝・昼) 他() 出室前 デバス1T	経過は共4に記載	治療後輸液 ソリタT1 500ml ()ml/hで12時間継続 終了後VAL/NaAc/KCl 継続(要処方箋)	留置針除去	
行動	入浴			安静度 床上安静(時間)以後自由 シース除去まで右足伸展、他動側 臥位可能 シース除去後止血帯使用 砂のう 1kg 1時間 (:)まで絶対安静 翌朝の検創まで右足伸展、他動側臥 位可能	安静度 検創後、床上自由 午後よりトイレ歩行可 清拭	
説明・反応	医師より 面談予定時間() 手術同意書 看護師より 入院生活について PTCA前リハビリテーション 薬剤師より 薬剤管理指導			医師より 治療結果説明 今後の治療計画 看護師より 治療後の安静について	看護師より 退院後の療養について I Dカード 診療情報提供書 (有・無) 次回外来受診日 月 日	
追加・備考	ムコフィリン液内服 4包 分2(昼・夕後) 要処方箋 (ムコフィリン液内服 4包 分2 2日分と記載)	ムコフィリン液内服 2包 (朝)		ムコフィリン液内服 2包 (検査後)		
	栄養士より説明 病名：虚血性心疾患・糖尿病 栄養指導(ベッド訪問) : ~ : 医師の指示事項 心臓病食食塩 7g、P/S1 ~ 2 糖尿病食 kcal 指導内容 心臓病食食塩 7g の 食事療法、食品構成 献立例 管理栄養士		1) 安静度(院内・棟内) 内服自己管理(可・不可) 2) 血圧 回/日 入院時心電図モニター(要・不要) 3) 胸痛の場合 ニトロベン1錠舌下 前後12誘導心電図 ニトロベン3錠まで5分間隔で舌下 無効ならドクターコール Ptの反応： 初期オデイト 心電図モニター使用時処置必要		4) 血圧上昇時 収縮期180mmHg以上 拡張期110mmHg以上 アラートCR1錠内服 5) 疼痛・発熱38.5度以上 ロキソニン 1錠 6) 便秘時 プルゼン 2錠 7) 不眠時 アバン 1錠	
			8) 腰痛時、バルーン 1A アラックP 1A 生食 100ml 25ml ずつ効果があるまで滴下 (それぞれ10分以上かけて)		退院薬 (要処方箋)	
褥瘡対策						
転倒・転落対策						
標準寝具						
パリア ンス						
巡視						
署名			放射線科 NS			