


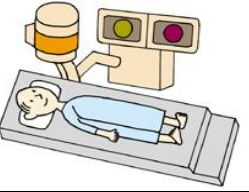

腕の血管から脳血管撮影の検査を受けられる患者様へ

患者様用

患者氏名 :

様 受持医署名 :

受持看護師署名 :

月日(日時)	/			/
経過(病日等)	検査当日(検査前)	検査当日(検査中)	検査当日(検査後)	退院
達成目標	検査に向けての準備ができています	検査中の安静を守ることができる	検査による異常がなく経過する	検査による合併症がなく退院できる
治療・薬剤 (点滴・内服) リハビリ	入院前から内服している薬を 確認させていただきます 入院後の内服については、 医師・看護師の指示に従ってください 	検査室で点滴を開始します 	点滴はなくなったら抜針します	
処置			検査終了2時間後に手首の止血バンドを外します	
検査	特にありません	手首からカテーテルという管を入れて検査をおこないます 医師とは会話ができます		特にありません
活動 安静度	特に制限はありません	検査中は医師・看護師の指示に従ってください	検査後は手首のバンドを外すまではトイレに行く以外はベッド上で安静にして下さい バンドを外しましたら、病棟内を自由に行動していただけます	特に制限はありません
食事	昼食は絶食となります 飲水は 時までです		検査終了1時間後から、飲水はできます 夕食から食事を再開します	特に制限はありません
清潔	検査着に着替えていただきます		検査着からパジャマに着替えることができます その際は、看護師が手伝いますので声をかけてください	特に制限はありません
排泄	検査開始30分前までには排尿をすませておいてください	検査中に尿意をもよおした場合は、看護師にお知らせください	検査終了後からトイレまで歩行できます 歩行時ふらつきがある場合は無理せずナースコールしてください	特に制限はありません
患者様及び ご家族への説明 生活指導 リハビリ 栄養指導 服薬指導	入院生活について説明させていただきます 病棟内を案内させていただきます 検査の流れについて説明させていただきます 同意書の確認をさせていただきます 検査開始予定時間は 時 分からです 開始予定10~20分前にお呼びします ご家族のかたは開始予定時間の1時間前までにお越し下さい	検査中、ご家族のかたは、 病室か病棟ロビーでお待ち下さい 検査が終了しましたら、お声をかけさせていただきます	検査後、医師より説明させていただきます 場合によっては、翌日になることがあります	退院療養計画書をお渡しします 次回受診などについて説明させていただきます

注1 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくに従って変わることがあります。

注2 入院期間については現時点で予想される期間です。