

# 解離性大動脈瘤(保存療法)を受けられる

## 短期コース(11日間)

### 様へ

説明医師

説明看護師(外来)

看護師(病棟)

月日	月 日	月 日	月 日	月 日		
経過	入院日～2日目		3日目		4日目	5日目
目標	心身ともに安定した状態で検査・治療を受けられる疾患を理解できる(血圧のコントロールや安静の必要性が理解できる)		疾患と生活習慣の関連を理解できる生活習慣の問題点を認識できる		活動性合併症をおこさない(再解離をおこさない)生活習慣を改善する必要性と問題点を認識し、具体的な改善目標を設定できる	
検査	病状に応じて血液・レントゲン・CT(造影)・超音波などの検査を行いません					
食事	絶食となります(飲水は可能です)		指示食(減塩食)を開始します			
	/					
処置・観察	血圧・脈拍・体温・酸素飽和度を測ります ※心臓リハビリを進めるごとに前後で血圧・脈拍を測ります 心電図モニターを装着します 入院日にリストバンドを装着します(退院日まで装着します) 必要であれば酸素吸入を行いません(病状に応じて外します) 尿管を入れます		ベッドサイドリハビリが問題なく実施出来れば、尿管を抜き、ポータブルトイレ・尿器を設置します(看護師が介助します)			
			次のページとつながる(6日目と同じ)			
点滴・内服	持参薬、お薬手帳を看護師にお渡しください(入院翌日) 降圧剤の持続点滴を行いません(血圧が安定すれば、点滴から内服へ切り替えていきます)		病状の回復に応じ、ご自分で管理していただきます			
			次のページとつながる(6日目と同じ)			
行動	看護師が体を拭きます ストレッチャーで検査に行きます 心大血管リハビリテーションプログラムに沿ってリハビリを実施します(血圧上昇や自覚症状が出現した場合は中止します)		車椅子で検査に行きます  毎日体重を測定します		次のページとつながる(6日目と同じ)	
			次のページとつながる(6日目と同じ)			
リハビリ	ベッド上で30°～90°座位となります		ベッドから足を降ろして座ります		車椅子に座ります  歩行訓練を開始します(10m)	
			次のページとつながる(6日目と同じ)			
説明	医師より説明 ・疾患について ・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 ・検査について ・安静について 薬剤師より説明 ・使用薬剤について ・持参薬確認		医師の回診があります  看護師より説明 ・疾患と生活習慣について(アンケートにお答えいただき生活習慣のチェックをします) ・心臓リハビリテーションについて		次のページとつながる(6日目と同じ)	
			次のページとつながる(6日目と同じ)			

**\* 入院に際して、この用紙を必ずお持ちください**

\* 入院に関して心配事がありましたらお申し出ください。

\* 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。

入院期間は 11 日間としていますが、状態が安定していれば予定より早く退院許可が出ます。

月日	月 日	月 日	月 日	月 日 ~ 月 日
経過	6 日目	7 日目	8 日目	9 ~ 11 日目
目標	活動性合併症をおこさない(再解離をおこさない) 生活習慣を改善する必要性と問題点を認識し、 具体的な改善目標を設定できる		退院後の日常生活上の注意点が述べられる	
検査	 病状に応じて血液・レントゲン・CT(造影)・超音波などの検査を行いません			
食事	指示食(減塩食)を開始します			
処置・観察	        		  	
点滴・内服	 病状の回復に応じ、ご自分で管理していただきます			
行動	 シャワー浴をしていただきます 初回は見守りでのシャワー浴となります 血圧上昇や自覚症状がなければ、次回よりご自分でシャワー浴をしていただきます  検査は車椅子で行きます 毎日体重を測ります		毎日体重を測定します 特に制限はありません 	
リハビリ	 歩行距離を拡大します (50m)	 歩行距離を拡大します (150m)	 歩行距離を拡大します (300m)	 歩行距離を拡大します (500m)
説明	 医師の回診があります  看護師による指導 ※生活習慣の問題点を整理し、 具体的な改善方法を提案します ・集団指導について  薬剤師による指導 薬剤指導  栄養士による指導 ・食事療法について		 医師の回診があります  看護師より説明 退院後の生活について  医師の回診があります  看護師より説明 生活習慣の改善目標を 確認します	