





































# 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)

説明医師

P1-2

様へ

看護師









月日	月 日～ 月 日	月 日	月 日～ 月 日	月 日～ 月 日						
経過	入院日～3日目	4日目	5～6日目	7～8日目						
目標	心身ともに安定した状態で検査・治療が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)  尿の管を入れます		 ベッドサイドリハビリが問題なく実施出来れば、尿の管を抜き、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 (9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 (入院翌日より)  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							
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		次のページとつながる (9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			 5日目車椅子に座ります				
						 6～7日目歩行訓練を開始します(10m)  8～9日目歩行距離を拡大します(50m)				
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 ・持参薬確認 ・使用薬剤について		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  理学療法士より説明 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)				

**\* 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。

月日	月 日～ 月 日	月 日～ 月 日	月 日～ 月 日	月 日～ 月 日								
経過	9～10日目	11～12日目	13～14日目	15～16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	 心臓リハビリが予定通り進められたら朝・夕方にナースステーションに設置してある血圧測定器で血圧を測り、朝の血圧測定時に体重も測っていただきます(セルフモニタリングを開始します)			退院日にリストバンドを外します								
	 病状に応じ心電図モニターを外します											
	 室内トイレまで行くことができます											
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 初回は見守りの下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  毎日体重を測定します  検査は車椅子で行きます			毎日体重を測定します  特に制限はありません								
リハビリ	 10日目～11日目 歩行距離を拡大します (150m)	 12日目～13日目 歩行距離を拡大します (300m)	 14日目～15日目 歩行距離を拡大します (500m)	 16日目 特に制限はありません								
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							