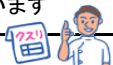


脳血管内コイル塞栓術クリニカルパス

氏名

日付	／ 入院（治療前日）	／ （治療当日）		／ （治療翌日～退院日）
		治療前	治療後	
観察	・看護師が訪室し、治療後良好に経過しているか次のことについて確認します ・体温・血圧・症状の変化 ・氏名や生年月日等、5つの項目を質問します ・手足の動き、しびれがないかを観察します ・動脈が触れるか、針を刺したところに異常がないか確認します ・足の腫れ、発赤、痛みの観察を行います 			
安静度	治療前は制限ありません  	治療終了後～翌朝医師が診察するまで起き上がることができません 治療帰室時（時 分） 3時間後（時 分） 翌朝医師の診察時（時 分） ← 絶対安静 床上安静 → 起き上がりや横に向くことができません。  穿刺部の足を曲げなければ横を向くことやベッドを30度あげることができます。	医師が、処置部位・CT画像を確認し、徐々に安静度の拡大をします 必要時はリハビリテーションを行う場合があります 経過が良ければ制限はありません 	
食事	21時より絶食になります 治療当日朝5時以降より絶飲食となります	絶飲食になります	医師確認後より吐き気がないことを確認した後より飲水できます  	今までどおりの食事となります
保清	制限はありません 保清をご希望の際は看護師に声をかけてください		ベッド上のため、洗面しやすいようお手伝いします	保清またはシャワー可能となります。 
排泄	排泄に制限はありません 	トイレで排泄した後治療へ行きます	ベッド上安静の時間は尿道に管を入れます	安静解除後に管を抜きます。抜去後より制限はありません 
診察処置	両足の足背動脈の触知部位を確認し印をつけます 両足の付け根の除毛をします		帰室後医師が診察します 	医師が診察します 
検査	レントゲン、心電図、CTまたはMRI、血液検査を行います 	追加で検査がある場合は実施します		必要に応じて、レントゲン、血液検査、CTまたはMRIを行います
薬物療法	入院時、看護師や薬剤師が今まで飲んでいた薬を確認します。 一部の糖尿病薬（ビグアナイド系薬剤）を内服中の方は外来または病棟で内服指導を行います 入院当日に看護師が点滴を挿入します  	入院4日目まで持続点滴を行います  		点滴、通常の内服を行います 
説明	 治療前後の流れを看護師が説明します	治療前後の流れを看護師が説明します 		医師より検査の結果・今後の治療について説明があります。 退院後の穿刺部の管理について説明があります
目標		治療の必要性、経過がわかる	動きが悪くなったり・しびれの出現など気になることがあれば医療者に伝えることができる	

症状、経過によってはスケジュール通りにならない場合があります。

2020年1月作成(2024年4月改訂) パス委員会承認 聖隷浜松病院 ICU・B3病棟