

不整脈に対するデバイス植え込み術クリニカルパス

様

No.1

| 手術前日 /   |                                                                                                         | 手術当日 /                                          | 術後1日目 /                                                                                                                                            | 術後2日目 /                 | 術後3日目 / | 術後4日目 /                                                                                                                  | 術後5日目(パス終了日) /                |                                                                                                                                                            |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 観察       | モニターを装着し脈拍の確認を行います。                                                                                     |                                                 | 手術後、熱の有無・傷の出血・痛み・腫れを観察していきます<br>術後モニター装着をし脈拍の異常(動悸、脈の乱れ)の有無を観察していきます                                                                               |                         |         |                                                                                                                          |                               |                                                                                                                                                            |
| 安静       | 医師の指示に従ってください                                                                                           | 医師の指示に従ってください                                   | 患肢は手術後肩より上に手を挙げることはできません(手術後約3か月間は挙上できません)                                                                                                         |                         |         |                                                                                                                          |                               |                                                                                                                                                            |
|          |                                                                                                         | 安静時間は看護師から説明があります。                              |                                                                                                                                                    |                         |         |                                                                                                                          |                               |                                                                                                                                                            |
|          |                                                                                                         |                                                 |                                                                                                                                                    |                         |         |                                                                                                                          |                               |                                                                                                                                                            |
| 食事       | 心疾患食<br>(塩分1日6g未満)                                                                                      | 当日の食事については看護師から前日に説明があります                       | 心疾患食<br>(塩分1日6g未満)                                              |                         |         |                                                                                                                          |                               |                                                                                                                                                            |
| 清潔       | シャワーを浴びることが出来ます                                                                                         | 洗面のみ可能です                                        | 体をふきます                                                                                                                                             |                         |         |  シャワーを浴びることが出来ます<br>(入浴は術後1週間後からできます) |                               |                                                                                                                                                            |
| 排泄       | 病棟のトイレを使用して下さい       |                                                 |                                                                                                                                                    |                         |         |                                                                                                                          |                               |                                                                                                                                                            |
| 処置<br>診察 |                                                                                                         |                                                 | 医師が圧迫ガーゼを外します<br>ペースメーカー/除細動器<br>の作動状況を確認します                                                                                                       | ペースメーカー/除細動器の作動状況を確認します |         |                                                                                                                          | 観察が必要であれば継続して<br>心電図モニターをつけます |                                                                                                                                                            |
|          |  入院後より<br>心電図モニターをつけます |                                                 |                                                                                                                                                    |                         |         |                                                                                                                          |                               |                                                                                                                                                            |
| 検査       | 心電図・レントゲン検査を行う場合があります                                                                                   | 手術後レントゲン撮影します                                   |                                                                                                                                                    | 採血・心電図・レントゲンを行う場合があります  |         |                                                                                                                          |                               |                                                                                                                                                            |
| 薬物療法     | 点滴                                                                                                      | 補液と抗生剤の点滴をします<br>必要の際には手術中に鎮静剤を使います             |                                                                                                                                                    |                         |         |                                                                                                                          |                               |                                                                                                                                                            |
|          |                                                                                                         | ※感染予防の為に抗生剤の点滴を1日2回行います。                        |                                                                                                                                                    |                         |         |                                                                                                                          |                               |                                                                                                                                                            |
|          | 内服                                                                                                      | 持参薬を提出してください<br>※中止薬がある場合はお知らせします               | 利尿剤/降血糖薬/インスリンがある場合医師の指示に従ってください<br>※傷の痛みがある時の鎮痛剤については医師・看護師に確認してください                                                                              |                         |         |                                                                                                                          |                               |                                                                                                                                                            |
|          |                                                                                                         |                                                 |                                                                                                                                                    |                         |         |                                                                                                                          |                               |                                                                                                                                                            |
| 説明<br>指導 | 病棟内の御案内をします                                                                                             | ※手術へ行く前に以下のものを外します                              | 自己脈測定の指導を患者様・御家族の方に行います(退院後も1日1回1分間、自己脈測定を安静時に実施してください)<br>傷の観察方法を指導します(傷の出血、赤み・腫れ・熱感・痛み・膿の有無)                                                     |                         |         |                                                                                                                          |                               | 退院後の内服薬について説明があります<br>ペースメーカー手帳を渡します<br>退院療養計画書に沿って退院後の注意事項を説明します<br> |
|          | 医師・看護師が手術について説明をします                                                                                     | 眼鏡・コンタクト・時計・ピアス義歯・指輪・化粧・ネックレス・ヘアピン・靴下・マニキュア・補聴器 | ・退院後の注意点についてペースメーカーパンフレットを用いて患者様・御家族の方に行います(携帯電話の使用方法、体脂肪測定のできる体重計の使用、家電製品のIH調理器具、盗難防止の設備(EAS)ICカードの改札システム、スマートキーシステム、電気自動車の急速充電器等患者の生活に関係する内容の確認) |                         |         |                                                                                                                          |                               |                                                                                                                                                            |
|          | 手術に必要な書類の確認をします                                                                                         |                                                 |                                                                                                                                                    |                         |         |                                                                                                                          |                               |                                                                                                                                                            |
|          | 手術時の服装について説明します                                                                                         | 手術に行く前にトイレを済ませ病衣T字帯に着替えます                       | 医療相談室への案内と対象者の方には遠隔モニタリングについて説明します                                                                                                                 |                         |         |                                                                                                                          |                               |                                                                                                                                                            |
|          | ペースメーカーパンフレットを使用して説明します                                                                                 | ※手術中看護師も居ますいつでも声をかけてください                        | ペースメーカーを挿入した側の腕は術後約3ヶ月間は肩より上にあげないようにしてください。                                                                                                        |                         |         |                                                                                                                          |                               |                                                                                                                                                            |
|          |                                                                                                         | 手術後医師から手術結果について説明があります                          |                                                                                                                                                    |                         |         |                                                                                                                          |                               |                                                                                                                                                            |
| 目標       | 手術の方法・合併症が分かり不安なく手術に臨む事ができる                                                                             | 疼痛がコントロールされ合併症(感染・リードの外れ・断線)がない・脈拍の異常がない        |                                                                                                                                                    |                         |         |                                                                                                                          |                               | ペースメーカーの作動状況に問題がなく合併症がみられない<br>ペースメーカーパンフレットの内容が理解でき退院後の注意点が分かる                                                                                            |
|          |                                                                                                         | 脈拍の異常(動悸、脈の乱れ)がない<br>自己脈測定ができ退院後の生活の注意点が分かる     |                                                                                                                                                    |                         |         |                                                                                                                          |                               |                                                                                                                                                            |
|          |                                                                                                         |                                                 |                                                                                                                                                    |                         |         |                                                                                                                          |                               |                                                                                                                                                            |