

ペースメーカー電池交換手術を受けられる 様と御家族へ

説明日 年 月 日

特別な栄養管理の必要性 有 ☒ 無 ☐

<手術目的>

ペースメーカーの電池を交換することで、正常な動作を維持します。

・病名

・主治医

・担当看護師

・病棟部長

| 日付    |                                                                                                                                         |                                                                                     |                                               |                                                                                     |                                     |        |        |        |                                                                                       |                 |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------|--------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 病日    | 入院日/手術前日                                                                                                                                | 手術当日                                                                                | 手術後1日目                                        | 手術後2日目                                                                              | 手術後3日目                              | 手術後4日目 | 手術後5日目 | 手術後6日目 | 手術後7日目                                                                                | 手術後8日目          |
| 検査    |                                                                                                                                         | (手術前)<br>・手術時間は30分位ですが、移動や準備を合わせると、1時間位です。                                          | (手術後)<br>・手術後病室でレントゲン、心電図をとります。               |                                                                                     |                                     |        |        |        |                                                                                       |                 |
| 処置    | ・心電図モニターを付けます。                                                                                                                          | ・検査着に着替えます。<br>・( ) 時頃より腕に点滴をします。                                                   | ・手術前後共に車椅子で移動になります。<br>・手術終了後より心電図モニターを装着します。 | ・手術部位の消毒をします。                                                                       |                                     |        |        |        | ・抜糸をします。<br>・心電図モニターをはずします。                                                           | ・退院会計はお昼頃になります。 |
| 点滴・内服 | ・必要がある場合は、胸と脇の除毛をします。<br>★普段内服している薬がありましたら、お持ち下さい。<br> | ・抗生剤の点滴をします。<br>・入れ歯、時計、眼鏡、指輪などは、外しておいて下さい。<br>・手術は3階の手術室で行います。<br>・手術室までは車椅子でいきます。 | ・夕方に抗生剤の点滴をします。                               |  |                                     |        |        |        |                                                                                       |                 |
| 安静    | ・病院内は自由ですが、めまい、ふらつきのある場合は安静にしましょう。<br>(外出・外泊には医師の許可が必要です。)                                                                              |                                                                                     | ・手術直後より病棟内は自由に動いていただけます。                      | ・院内を自由に動いていただけます。                                                                   |                                     |        |        |        |                                                                                       |                 |
| 食事    | ・普通食になります。                                                                                                                              | ・( )食は食べられません。<br>(水分も取らないで下さい。)                                                    | ・手術1時間後より食べられます。<br>・飲水は病室に戻った直後から可能です。       |                                                                                     |                                     |        |        |        |                                                                                       |                 |
| 清潔    | ・除毛後に入浴又は、体を拭いて頂きます。                                                                                                                    |                                                                                     |                                               | ・ベッド上で体を拭きます。                                                                       |                                     |        |        |        |                                                                                       | ・入浴できます。        |
| 排泄    |                                                                                                                                         | ・手術室へ向かう直前にトイレを済ませてください。                                                            | ・手術直後よりトイレまで歩けます。                             |                                                                                     |                                     |        |        |        |  |                 |
| 説明    | ・医師、看護師より手術についての詳しい説明があります。                                                                                                             | ・御家族の方は手術1時間前までに来棟して下さい。                                                            | ・医師より説明がありますので、御家族の方は病室でお待ち下さい。               |                                                                                     | ・脈拍を測る練習をします。<br>・退院後の生活について説明をします。 |        |        |        |                                                                                       |                 |
| その他   | ・本人、御家族に同意書を記入していただきます。                                                                                                                 |                                                                                     | ・手術後は状態の落ち着く夕方頃まで付き添って下さい。                    |                                                                                     |                                     |        |        |        |                                                                                       |                 |

☆退院日はあくまでも予定日となっています。

病状・検査・手術の経過及びご希望により短縮・延期することもありますのでご了承ください。

☆手術についての詳しい説明は入院後致します。

☆入院医療費の算定方法については別紙にてご説明致します。

☆入院の際この用紙をお持ちください。

患者サイン

千葉県済生会習志野病院 循環器科