

乳児血管腫治療を受けられる患者様へ

乳児血管腫パス【18022-00】

患者氏名： _____ 様 入院病棟： _____ 病棟 主治医： _____ 受け持ち看護師： _____ No1

日付	/ /		/ ~ /		/ ~ /	
入院日数	1日目		2～6日目		7～8日目	
イベント	入院日		治療中		退院日	
目標 毎日看護師と評価します	<input type="checkbox"/> バイタルサインが安定している(血圧・脈拍数・酸素飽和度) <input type="checkbox"/> 治療について理解できる				<input type="checkbox"/> 日常生活の注意点について理解できる	
	<input type="checkbox"/> 低血糖症状がない					
内服注射	<ul style="list-style-type: none"> 入院後身長、体重測定し、採血、点滴のルートをとります 医師が処方後、哺乳後にヘマンジオルシロップを内服します 点滴ルートがつかまらないように夕方注入確認をします  		<ul style="list-style-type: none"> 朝と夕方(9時間以上あけて)哺乳後、ヘマンジオルシロップの内服をします 点滴ルートがつかまらないように1日3回注入確認をします 		<ul style="list-style-type: none"> 朝と夕方(9時間以上あけて)哺乳後、ヘマンジオルシロップの内服をします 医師の指示により抜針します 	
検査	<ul style="list-style-type: none"> 入院日に心電図(12誘導)検査を行います ヘマンジオルシロップ内服前～2時間後まで心電図モニター、ネルコアセンサーを装着します  					
治療処置	<ul style="list-style-type: none"> 入院後医師の指示のもと採血、点滴挿入をします ヘマンジオルシロップ内服前、1時間後、2時間後に血糖、血圧、SPO2を測定します 		<ul style="list-style-type: none"> ヘマンジオルシロップ内服前、1時間後、2時間後に血糖、血圧、SPO2を測定します 			
食事飲水	<ul style="list-style-type: none"> 特に制限はありません(おおよその哺乳時間をお伝えください) 哺乳後、ヘマンジオルシロップ内服の際にはナースコールをおねがいします  		<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p>退院基準：</p> <ul style="list-style-type: none"> バイタルサインが安定している 低血糖の症状がない 予定通りの内服ができる  </div>			
清潔	<ul style="list-style-type: none"> 清拭ができます 抜針後、シャワーに入ることができます 点滴中は1日1回点滴のシーネを交換します 					
排泄	<ul style="list-style-type: none"> 尿、便の量を食事表に記載ください 6時に看護師が回収させていただきます 					
安静活動	<ul style="list-style-type: none"> 特に制限はありません 					
説明指導	<ul style="list-style-type: none"> 入院後、外来で記載の依頼をされた書類を看護師にお渡しください パスの説明をさせていただきます 入院手続きは1階入院窓口におねがいします ヘマンジオルシロップの注意点、飲ませ方について薬剤師より説明があります 		<ul style="list-style-type: none"> 医師の指示にてヘマンジオルシロップを増量します 内服時には看護師と量を確認します 		<ul style="list-style-type: none"> 退院薬、次回受診表をお渡しします 担当がお部屋まで納入通知書をお届けします 納入通知書を持って1階自動外来会計機で精算をしてください 看護師よりお部屋の忘れ物確認をいたしますのでお部屋でお待ちください 体温計を返却してください 	

注) 現時点で考えられる予定であり変更になることがあります