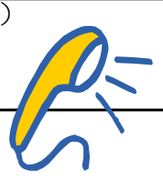
ヘパリン置換を受ける患者様へ

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	入院日	2日目	3日目	4日目	5日目
イベント				（手術前日）	（手術当日・手術前）
目標 毎日看護師と評価します	□手術前後の経過について理解できる □粘膜からの出血がない	□手術前後の経過について理解できる □粘膜からの出血がない	□手術前後の経過について理解できる □粘膜からの出血がない □採血結果に異常がない	□手術前後の経過について理解できる □粘膜からの出血がない	□手術前後の経過について理解できる □粘膜からの出血がない □採血結果に異常がない
内服注射	□点滴を開始します（手術当日まで24時間点滴をします）	□日中で点滴を交換します	□日中で点滴を交換します	□日中で点滴を交換します □翌日以降の内服薬を回収します	
検査	□採血があります □日中、体温・脈拍・血圧・酸素の値を測ります □身長・体重を測ります	□日中、体温・脈拍・血圧・酸素の値を測ります	□採血があります □日中、体温・脈拍・血圧・酸素の値を測ります	□医師が動脈からの採血を行います □日中、体温・脈拍・血圧・酸素の値を測ります	□朝7時に採血があります
治療処置	□点滴の針を刺します □点滴の機械の使用方法について説明をします □退院まで毎朝回診があります			□血栓予防の靴下のサイズを測ります	
食事飲水	□一般食または特別食（医師の指示に応じて） 			□医師から絶飲食の指示が出ます（　：　）から絶食です	
清潔	□シャワー浴（点滴は一時的に止め、針が濡れないように覆います）			□シャワー浴をしていただきます（点滴は一時的に止め、針が濡れないように覆います）	
排泄	□毎朝、尿と便の回数を聞きますので、朝6時から翌朝6時までの回数を教えて下さい				
安静活動	□院内自由です □リハビリの先生の訪問があります（手術後のリハビリの練習をします）				
説明指導	□入院生活と手術のオリエンテーションをします □手術に必要な物品の説明を行います □医師から手術の説明があります □入院診療計画書・治療に関する同意書などにサインをしていただきます			□麻酔科医、手術室看護師の訪問があります □刃物類がある場合は回収します	**※その他の予定は別紙の手術パスに記載しています**

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