

右/左 橈骨動脈心臓カテーテル検査パス

※ ステプティ ※

No.2

(号室)

様

歳 (男・女) Dr

月 日		月 日 ()				月 日 ()						
		当日 検査後				翌 日						
アウトカム		#4 動脈性の出血がない (達成・未達成)				#5 出血以外の合併症がない (達成・未達成)						
		#6 安静保持に対する苦痛が最小 (達成・未達成)										
		#7 安静解除後の注意事項がわかる (達成・未達成)										
時 間												
バイタルサイン	R	BT	P	BP								
	△	●	●	V								
	70	40	160									
	60	39	140									
	50	38	120									
	40	37	100									
	30	36	80									
	20	35	60									
	10	34	40	^								
	SPO ₂											
アセスメント	胸部症状											
	拍動性の出血											
	穿刺部痛											
	手指しびれ											
	冷感・チアノーゼ											
	動脈触知											
処置・検査		<input type="checkbox"/> 2時間後ベルト除去 (:) <input type="checkbox"/> 更に1時間後ステプティ除去し イソジン消毒キュータス保護(:) ※出血時:再度ステプティ貼付し2時間後確認				<input type="checkbox"/> 穿刺部消毒 (深夜Ns施行) (イソジン消毒・カットバン保護)						
注射・内服 *血糖降下薬変更時記入		<input type="checkbox"/> 夕食後より抗生剤3錠3×n.2日間内服 <input type="checkbox"/>										
食 事		<input type="checkbox"/> 1～2例目検査後、おにぎり食 <input type="checkbox"/> 夕食までおにぎり食				<input type="checkbox"/> 通常通り						
説 明 ・ 指 導		<input type="checkbox"/> 安静度・安静解除時間の説明 <input type="checkbox"/> 変りがあれば直にナースコールするよう説明 <input type="checkbox"/> 疼痛時、薬が使えることを説明				<input type="checkbox"/> 2日間重い物を持ったり、 強く手を突いたりしないよう説明						
安 静 度		<input type="checkbox"/> 手関節の安静保持でトイレ洗面可 <input type="checkbox"/> キュータス保護後、安静解除				<input type="checkbox"/> 指示通り						
清 潔 看護特記事項		<input type="checkbox"/> 清拭				<input type="checkbox"/> 清拭						
バリエーション		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無				
アウトカムナンバー		バリエーション有の時は、該当するアウトカムナンバーを書いてください。										
各シフト担当看護師サイン		日 勤		準 夜		深 夜		日 勤				

※経過記録へ