ステップ名称		検査前泊	検査当日	CAG後	検査後1日目	退院日
		1日前	基準日		1日後	
		検査前日	検査前	検査後	検査後1日目	退院
		■胸部症状・所見がない ・心電図モニター波形の変化がない ・胸部不快がない	■胸部症状・所見がない ・心電図モニター波形の変化がない	■合併信の症状・所見がない ・循環動態が変としている ・心電図所見に開題がない ・心でに血腫性ない ・出血がない ・一心臓力テ後に梗塞の症状がない ・一変都静脈血栓の症状がない ・一葉都静脈血栓の症状がない ・素剤有害反応がない	会併信の症状・所見がない ・構理動態が安定している ・心電図所見に開題がない ・皮下に血腫がない ・出血がない ・一心臓力テ後に便塞の症状がない ・変態静脈血栓の症状がない ・変態静脈血栓の症状がない ・素剤有害反応がない	■合併症の症状・所見がない ・循環動態が安定している ・心能図過程と問題がない ・の出血性がない ・の出血性がない ・心臓カナ後に便塞の症状がない ・深創等脈血栓の症状がない ・深刻有変化がない。 ・禁己脉位が守れている ・胸部症状がない
患者状態		■認知症の症状・所見がない ・見当識障害の症状がない ・意思疎通ができる		■胸部症状・所見がない ・心電図モニター波形の変化がない ・胸部不快がない ・胸痛がない	■胸部症状・所見がない ・心電図モニター波形の変化がない ・胸部不快がない ・胸痛がない	■胸部症状・所見がない ・心電図モニター波形の変化がない ・胸部不快がない ・胸痛がない
		■せん妄の症状・所見がない ・DST評価に問題がない		■認知症の症状・所見がない ・見当識障害の症状がない ・意思疎通ができる ■せん妄の症状・所見がない	■認知症の症状・所見がない ・見当識障害の症状がない ・意思疎通ができる ■せん妄の症状・所見がない	■認知症の症状・所見がない ・見当機障害の症状がない ・意思疎通ができる ■せん妄の症状・所見がない
知識・教育・理解		■検査について理解できる ・検査に対する不安の訴えがない ・必要性が理解できる		- DST評価に問題がない	- DST評価に問題がない	・DST評価に問題がない ■日常生活の注意点について理解できる ・退院後の日常生活のわからないことを 聞くことができる
生活動作・日常 動作・リハビリ		■転倒予防行動ができる ・転倒予防行動を実施できる ・安静が守れている	■転倒予防行動ができる ・転倒予防行動を実施できる ・安静が守れている	■転倒予防行動ができる ・転倒予防行動を実施できる ・安静が守れている	■転倒予防行動ができる ・転倒予防行動を実施できる ・安静が守れている	■転倒予防行動ができる ・転倒予防行動を実施できる ・安静が守れている
治療方針		心臓カテーテル検査 ・ 院予約	心臓カテーテル検査 前検査の場合は朝食は食べれま	室後より飲水可	事可	10時頃 自宅へ退院になります。リス
	入院予約/食事		ん。 添査が終了したのちに看護師が配 膳致します。 後検査の場合は昼食が禁食にな	査後食事配膳	<u> </u>	トパンドを切ります。
			ます。 ***査が終了したのちに看護師が配膳致します。			
	手術室予約 注射	滴をします	滴を開始します。	前に点滴を抜きます		
	7141	75 ⁴	75 ⁴			
	内服	尿病のお薬を飲んでいる方は血	⇒ 尿病のお薬を飲んでいる方は血	□ 尿病のお薬を飲んでいる方は血	→ 尿病のお薬を飲んでいる方は血	
	インスリン	測定を行います。必要時インスリンを打ちます	測定を行います 必要時インスリンを打ちます	測定を行います ∞要時インスリンを打ちます	測定を行います 必要時インスリンを打ちます	
	処置	構静脈点滴ラインを確保します 則ひだり前腕、非穿刺側		背親指側または手首から穿刺しす。 ・Rパンドを使います 看護師の指示に従ってください		
治療				《上腕動脈穿刺》 止めた君 看護師の指示があるまで外さないでく ださい		
	医師指示	ニター管理	ニター管理	ニター管理	ニター管理	ニター管理
		撃縮性狭心症疑い検査 エルゴノビン) アセチルコリン負荷試験) がある場合は、抗狭心症薬(カル シウム拮抗薬・硝酸薬)は休薬		術後穿刺部安静度 遠位桡骨動脈: なし 続骨動脈: 手首屈曲禁止 上腕動脈: 肘屈曲禁止+シーネ固定		
		飲水量チェック不要 尿量測定不要 持ち込み食不可 鼠径部穿刺は除毛が必要	水量チェック不要 量測定不要 19ち込み食不可 鼠径部穿刺は除毛が必要	→ 水量チェック不要 量測定不要 175込み食不可 鼠径部穿刺は除毛が必要	→ 水量チェック不要 量測定不要 175込み食不可 鼠径部穿刺は除毛が必要	水量チェック不要 量測定不要 1,1ち込み食不可 鼠径部穿刺は除毛が必要
		影剤アレルギーの確認 息の既往 ・トロピン使用の可否(緑内障や 前立腺肥大の有無)を聴取	影剤アレルギーの確認 息の既往 、トロピン使用の可否(緑内障や 前立腺肥大の有無)を聴取	p O 2 低下時 %以下で酸素開始1 L ずつ U P 5-4%以上で1 L ずつ D O W N		
		構静脈点滴ライン確保 226以上の針→延長チューブ100cm - 退売防止サ+ニカ活栓・延長チュ ープ+三カ活栓+成人用ルート) (輸液ポンプ使用) 原則ひだり前腕、非穿刺側				
	輸血	温と脈拍と血圧を測ります	⇒ 温と脈拍と血圧を測ります	温と脈拍と血圧を測ります	温と脈拍と血圧を測ります	温と脈拍と血圧を測ります
検温		酸素飽和度を測定します	SP02測定	査後、30分、1時間後、4-5時間 で検温いたします	酸素飽和度を測定します	酸素飽和度を測定します
安静度		院内は自由に歩けます	病棟内は自由に歩けます	SP02測定 椅子で帰室します。 題がなければ、病棟内を自由に 少けます	SP02測定 病棟内は自由に歩けます	SP02測定 病棟内は自由に歩けます
清潔		シャワー浴可能です。		清拭可	⇒ 拭可	退院後からシャワー可 入浴は退院日翌日から可
持参薬検薬希望		薬手帳と薬を看護師に渡してく さい 177参薬を確認します			A Shakira 45 days 1 and 1 kg h	
検査	採血				院前に採血をとってください。	
	生理機能	電図		肢エコ- (カテーテル検査/治療 、安静解除後 テ刺部位の出血、解離などの確認 を行います)		
				Iをした場合は病棟で12誘導心 図をとってください。		
	放射線	V	置は右手側から行います。			
	病理					
	退院相談依頼					院指導
患者教育	退院時教育					院指導 穿刺部に腫脹や血腫、出血があ っときは、病院外来に連絡するこ とを説明する。 退廃後の翌日に入浴できることを 説明する。 現所はのでは、 選別する。 理解をのでは、 選別する。
服薬指導		薬指導				院処方等 薬指導

服薬指導						院指示コメントに沿って退院処 を看護師または薬剤師が渡す。 ※参薬を本人へ返却する。 退院後の臨時処方は薬局へ返却する。
栄養指導		養指導				
リハビリ指導						
	清潔ケア	マワー浴可	属が付いていない院内の検査着 着ます 山棟時心電図モニターは外します	必要時、看護師と一緒にパジャマに着替えることができます		退院後からシャワー可 入浴は退院日翌日から可
				拉	→	☆ 拭
	排泄ケア	安静度に準ずる	棟前にトイレに誘導		安静度に準ずる	安静度に準ずる
	患者教育	院・検査前オリエンテーション				
	親察項目	脈触知	脈触知	脈触知	脈触知	脈触知
		痛	痛	痛	⇒ 痛	痛
		△●	♦ ₱	➡ 悸	♦ 悸	
		電図モニター波形	■ 電図モニター波形	電図モニター波形	電図モニター波形	■ 電図モニター波形
看護		影剤アレルギーの確認 息の既往 トロピン使用の可否(緑内障や 前立腺肥大の有無)を聴取	影剤アレルギーの確認 息の既往 ,トロピン使用の可否(緑内障や 前立腺肥大の有無)を聴取	刺部痛	刺部痛	刺部痛
		ん妄評価	⇒ ん妄評価	⇒ ん妄評価	⇒ ん妄評価	⇒ ん妄評価
				腫		<u>.</u> ⊯
				<u></u>		ф <u>ш</u>
				指のしびれ	⇒ 指のしびれ	⇒ 指のしびれ
				影剤副反応	⇒ 影剤副反応	⇒ 影剤副反応
	経過表	長・体重測定				
	看護計画	8				
		8				
		<u> </u>				
	その他	2	₽	⇒	⇒	
各種文書	説明書/同意書	査同意書(同意書の医師、患者 インがありスキャンされている が確認)				
	入院診療計画書	院診療計画書				
		退院支援				abitron de
	退院証明書					院証明書
	その他	制同意書				
カルテ記録	カルテ					a Philips - John Lord - In Thirth
退院後診療診療 予約						院指示コメントで有無確認 介状 上で院処方 再診