

看護記録

2021/01/06

外来

S2020003

氏名 遠賀 立屋敷

かな おんが たてやしき

生年月日 昭和50年07月07日

性別 男性 45 歳

診療科 循環器内科

主治医 矢野絏一

① 看護診断・共同問題

S:

記録者

外来看護師

氏名

原

時間

7:00

O: 右大腿動脈からカテーテル挿入。意識レベルJCS I-1。HR90~120回/分 APC0~5回/分。BP 90~100/60~70mmHgで経過、SpO2 94~95% 浅表性呼吸。R15~18回/分。Dr矢野、シースカテーテル除去後30分圧迫止血施行。止血確認後に圧迫ベルト装着。

A: ワーファリン内服中、易出血傾向。

P: 止血状況、循環動態観察

② 看護診断・共同問題

S:

記録者

病棟看護師

氏名

坂本

時間

7:30

#1. PC 活動耐性低下

O: 右大腿動脈圧迫ベルト止血中。足背動脈触知可。左右差なし。足先しびれし。爪床チアノーゼなし。爪床チアノーゼなし。ベッドサイドモニター装着。波形同調律。H R100~110。APC0~6回/分。Bp114/80mmHg P 105回/分 脈圧弱い。浅表性呼吸。両下肺ファイブトラックル聴診、会話時、肩呼吸となる。

A: 心筋細胞の虚血から心収縮機能が低下し、左心室圧に負荷がかかり肺静脈圧が上昇することから肺うっ血状態となりガス交換機能が低下していること、Hb値も基準値より低く、酸素運搬能力が低下していることが原因と考える。心拍数は100~110回/分で、心電図でAPCが戻らている。APCは、虚血状態に伴う心筋組織が脆弱化した所に血流増加し、刺激伝導系に異常をきたしたことが要因と考える。さらに労作に伴う

P: 活動耐性低下立案。

③ 看護診断・共同問題

S:

記録者

病棟看護師

氏名

了戒

時間

12:30

S: 大丈夫です。痛みはないです。

O: Dr折尾にて 圧迫ベルト解除。出血なし。右鼠径部血腫なし。皮下出血あり(5×5cm大)。足背動脈触知可能、左右差なし。下肢しびれなし。

A: ワーファリン内服中、易出血傾向であるため、注意が必要。

P: 30分後観察

看護記録

S2020003	氏名 遠賀 立屋敷 かな おんが たてやしき	生年月日 昭和50年07月07日 性別 男性 45 歳	診療科 循環器内科 主治医 矢野敏一
----------	---------------------------	--------------------------------	-----------------------

④ 看護診断・共同問題

#1 CP 活動耐性低下

S: 息苦しさは少しです。食事をする時はきつかったです。あまり、食欲はないです。胸は痛くありません。

O: モニター波形同調律。HR90～100回/分。会話時HR100～110回/分。会話、食事など労作時、浅表性肩呼吸を呈す。口唇チアノーゼなし。SpO2 95～96%

A:

P:

記録者
病棟看護師
氏名 林 さやか
時間 19:00

⑤ 看護診断・共同問題

S:

O: 入眠中。呼吸リズム一定。肺音清明。HR80～90回/分。APC0～5回/分。シース抜去部 出血なし。血腫なし。皮下出血マージングより拡大なし

A:

P:

記録者
病棟看護師
氏名 林 さやか
時間 23:00

入院診療計画書

患者氏名 遠賀 立屋敷 様

病室	CCU
主治医以外の担当者	水巻 幸
病名	急性心筋梗塞
他に与えられる病名	
症状	胸痛
入院目的	冠動脈閉塞改善
検査内容及び日程	心臓カテーテル検査、冠動脈形成術 本日
手術内容及び日程	冠動脈形成術 本日
予定される入院期間	14日間程度 (経過によって変わる)
検査・処置・薬剤等の予定	あり - なし
その他 留意計画 リハビリテーション 他の計画	血圧や脈拍、胸の痛みがないか注意して観察を行います。安心して検査、治療が受けられるよういたします。また、入院中、体を拭いたりなど身の回りのお世話をさせていただきます。 看護師：了戒 真紀子

注1 病名は、現時点で考えられるもので、今後病名を見直していくことがあり、変更の可能性があります。
 注2 入院期間については、現時点で予想されるものです。
 注3 検査等により病状に変化が認められることがあり、今後の検査を予定ください。

以上、ご入院に際し計画しましたのでご承知ください。お待ちしております。ご不明な点がございましたら、お気軽にご相談ください。

令和3年 1月6日

主治医氏名 矢野 絢一
 本人・家族 遠賀 花子

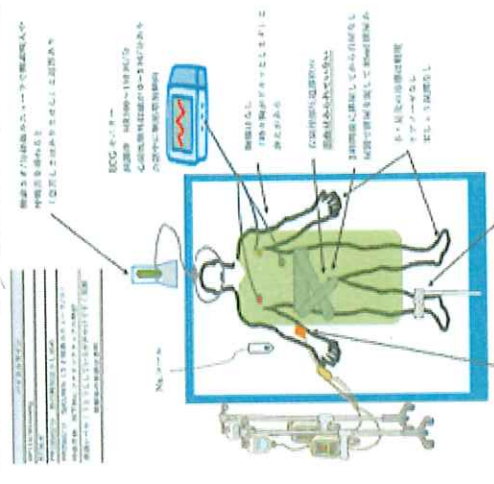
文書名③
 コメント③

クリティカルパス

手術申し送り書

令和3年1月6日

循環器内科	氏名 遠賀 立屋敷 氏	性別 (男) 女	年齢 45歳
病名	急性心筋梗塞		
術式	経皮的冠動脈形成術 (PCI)		
執刀医	矢野 絢一	麻酔科医	本田
手術時間	6時30分～7時30分		



出血量	50g	尿量	250 ml
輸液	ソルデム 1 500ml	輸血	0P
持参品	セファゾリン 1g + 生理食塩水 100ml		
特記事項	右手末梢 20G 右鼠径部 枕子圧追		
署名欄	手術部看護師 山田	病棟看護師 坂本	

文書名④
 コメント④

項目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	11日目	12日目	13日目	14日目
達成目標	急性心筋梗塞およびカテーテル挿入に伴う合併症を防ぐ	急性心筋梗塞およびカテーテル挿入に伴う合併症を防ぐ	急性心筋梗塞に伴う合併症を防ぐ	心筋虚血が起きない	心筋虚血が起きない	心筋虚血が起きない	心筋虚血が起きない	心筋虚血が起きない	心筋虚血が起きない	心筋虚血が起きない	心筋虚血が起きない	心筋虚血が起きない	心筋虚血が起きない	心筋虚血が起きない
医師検査・リハビリ	圧痛解除法、創傷ケア、室内歩行、歩行	尿通留置カテーテルの取外し	末梢ライオン療法、トイレ練習、排便指導	200m歩行負荷試験	心臓リハビリでエントリースタート	心臓リハビリでエントリースタート	心臓リハビリでエントリースタート	心臓リハビリでエントリースタート	心臓リハビリでエントリースタート	心臓リハビリでエントリースタート	心臓リハビリでエントリースタート	心臓リハビリでエントリースタート	心臓リハビリでエントリースタート	心臓リハビリでエントリースタート
安静度	圧痛解除法、去瘀血上自由	室内自由	歩行後トイレまで歩行可能	200m歩行負荷試験	200m歩行負荷試験	200m歩行負荷試験	200m歩行負荷試験	200m歩行負荷試験	200m歩行負荷試験	200m歩行負荷試験	200m歩行負荷試験	200m歩行負荷試験	200m歩行負荷試験	200m歩行負荷試験
食事	循環器疾患用清食(1600kcal、塩分6g)	循環器疾患用清食(1600kcal、塩分6g)	循環器疾患用清食(1600kcal、塩分6g)	循環器疾患用清食(1600kcal、塩分6g)	循環器疾患用清食(1600kcal、塩分6g)	循環器疾患用清食(1600kcal、塩分6g)	循環器疾患用清食(1600kcal、塩分6g)	循環器疾患用清食(1600kcal、塩分6g)	循環器疾患用清食(1600kcal、塩分6g)	循環器疾患用清食(1600kcal、塩分6g)	循環器疾患用清食(1600kcal、塩分6g)	循環器疾患用清食(1600kcal、塩分6g)	循環器疾患用清食(1600kcal、塩分6g)	循環器疾患用清食(1600kcal、塩分6g)
排泄	尿通留置カテーテル	尿通留置カテーテル	排便・排尿指導	尿通留置カテーテル	尿通留置カテーテル	尿通留置カテーテル	尿通留置カテーテル	尿通留置カテーテル	尿通留置カテーテル	尿通留置カテーテル	尿通留置カテーテル	尿通留置カテーテル	尿通留置カテーテル	尿通留置カテーテル
清潔	洗面・ベッド上	洗面・ベッド上	洗面・ベッド上	洗面・ベッド上	洗面・ベッド上	洗面・ベッド上	洗面・ベッド上	洗面・ベッド上	洗面・ベッド上	洗面・ベッド上	洗面・ベッド上	洗面・ベッド上	洗面・ベッド上	洗面・ベッド上

循環器疾患用清食(1600kcal、塩分6g)は、循環器疾患用清食(1600kcal、塩分6g)を指します。心臓病用清食(1600kcal、塩分6g)は、心臓病用清食(1600kcal、塩分6g)を指します。尿通留置カテーテルは、尿通留置カテーテル(1600kcal、塩分6g)を指します。洗面・ベッド上は、洗面・ベッド上(1600kcal、塩分6g)を指します。

文書名②
コメント②

入院診療計画書

文書名①
コメント①