



経皮的冠動脈インターベンション術(PCI)クリティカルパス(医療者用)

月日	／ ()	指示日 (/ /)	指示医師署名 ()	指示受け看護師署名 ()		
経過	PCI前日	PCI当日術前	PCI当日術後	PCI後1日目	PCI後2日目	3日目～退院
達成目標	治療内容の理解ができる PCIを受けられる全身状態である	安心してPCIを受ける事ができる	胸部症状・創部出血(血腫)がない 40≤HR≤130を保つことができる 80≤BP(収縮期)≤150を保つ事ができる	胸部症状・創部出血(血腫)がない 40≤HR≤130を保つことができる 80≤BP(収縮期)≤150を保つ事ができる	胸部症状・創部出血(血腫)がない 40≤HR≤130を保つことができる 80≤BP(収縮期)≤150を保つ事ができる	退院基準 胸部症状・創部出血(血腫)がない 40≤HR≤130を保つことができる 80≤BP(収縮期)≤150を保つ事ができる 採血結果の異常がない 退院後の生活について理解できる 内服の重要性について理解できる
治療 処置 薬剤 リハビリ	内服確認 (ハイアスピリン/パラクロジン) (生食500ml/造影伝票) 当日内服(有/無) 当日朝のみβ遮断薬()中止 ワーファリン(/)から中止 (/)より再開 糖尿病薬() (/)から中止 (/)より再開 不眠時:マイスリー1T/()	○ 穿刺部位確認 (右/左) (橈骨/上肢/鼠径) ○ 除毛(両鼠径/不要) ○ 術衣着用・フォーリー挿入 (有・無) ○ 術後経過観察表へ転記 (1日目、9時まで) ○ シーネ装着(翌朝まで) ○ 動脈触知可 ○ 睡眠状態	モニター装着・自動血圧計 生食<200ml/hr> ヘパリン3v+生食33cc<2ml/hr> (:)開始 橈骨アプローチ: ラテイスホ減圧(Dr施行) 尿量: ml以上で 生食<20ml/hr>へ減量 :in-out≥ mlで ラシックス(20): A iv 血圧: ≤BP≤ でDr Call	ヘパリン止(:) イソジン消毒 カットバン貼付 ○フォーリー抜去 蓄尿翌日7時まで ○点滴・モニター中止		
検査				<input type="checkbox"/> 採血 <input type="checkbox"/> 胸写 <input type="checkbox"/> 心電図		退院前検査 (/) <input type="checkbox"/> 採血 <input type="checkbox"/> 胸写 <input type="checkbox"/> 心電図 (負荷有/無)
活動・安静度	院内フリー/棟内フリー/()		観察室入室 鼠径:シーネ抜去まで寝返り不可 上肢:ベッド上フリー→2時間後受 帰室2時間後より食事可	○棟内安静	○PCI前の安静度	
栄養(食事)	E-()塩分7g/ワーファリン食	午前:朝絶食 午後:朝半分摂取・昼絶食				
清潔	清拭/シャワー/入浴			○清拭	○許可後、シャワー浴/入浴	
排泄	トイレ/()	フォーリー		大部屋トイレ可		
教育・指導 (栄養・服薬) 説明	○PCIオリエンテーション ○承諾書確認	○承諾書確認	○安静度の説明	○蓄尿の説明 (翌日の7時まで) ○安静度の説明	○PCI結果説明 ○今後の治療方針説明	○服薬指導 ○退院指導 ○栄養指導 (/ :)
観察 記録	VSのチェック 胸部症状の有無 ○(有・無) △(有・無)	体温()℃ 血圧(/)mmHg 脈()回/分 胸部症状 有/無 右/左・橈骨/足背 動脈触知可 睡眠状態	術後経過観察表へ転記 (1日目、9時まで) シーネ装着(翌朝まで) 動脈触知可	胸部症状 創痛 ()動脈触知 硬結 血腫 血圧 HR(PR)		
時系列記録有	○ △	□ ○(術前)	○(術後) △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △
ハリアンス	有/無		有/無	有/無	有/無	有/無
担当看護師署名	○ △	□ ○(術前)	○(術後) △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △