

血液透析導入クリティカルパス(シャントあり)

医療者用

No.1

血液透析導入クリティカルパス(シャントあり)

医療者用

No.2

患者氏名 @PATIENTNAME 様 指示日(/ /) 指示医署名() 指示受け看護師署名()

患者氏名 @PATIENTNAME 様 指示日(/ /) 指示医署名() 指示受け看護師署名()

月日	()	()	()	月日	()	()	()
経過	導入前	導入1回目	導入()回目	経過	導入()回目	導入()回目	導入()回目
達成目標	1.血液透析について理解できる 2.血液透析の必要性がわかる	1.シャント管理の必要性が理解されている 2.シャント音・スリル触知ができています	1.不均衡症候群が理解できる	達成目標	1.穿刺によるトラブルはなにかがわかる	1.正常な腎臓の働きがわかる 2.慢性腎不全の状態がわかる	1.透析治療の目的がわかる 2.透析療法が腎臓役割の代行であることが理解できる
治療・処置 薬剤 (注射伝票参照)	○血圧測定 検 ○臥位・座位血圧測定	○透析指示表参照		治療・処置 薬剤 (注射伝票参照)			
検査		○血液検査 ○心電図 ○胸部X線撮影		検査			
活動 安静度	○制限なし			活動 安静度	○制限なし		
栄養(食事)	○()食 ○飲水制限(有・無)有りの場合()ml			栄養(食事)		○透析食()食へ変更	
清潔	○制限なし	○透析日は入浴不可シャワー浴可		清潔	○透析日は入浴不可シャワー浴可		
排泄	○制限なし ○蓄尿の(有・無)			排泄	○制限なし		
教育指導	○入院オリエンテーション ○病状説明 ○「血液透析を受けられる患者様へ」のパンフレット渡し ○持参薬確認 ○個人栄養指導予約(/) ○シャント音・シャント管理の確認	○家族のサポート体制 ○申請書類説明 医事への依頼確認		教育指導		教育スタート ○パンフレット 「1.正常な腎臓の働きと慢性腎不全」 ○ビデオ 「No.1.透析生活のスタートにあたって」	○パンフレット 「2.透析について」 ○個人栄養指導
観察	□[シャント] シャント音()スリル()	□[シャント] シャント音()スリル()	□[シャント] シャント音()スリル() □[不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 倦怠感(有・無) □内出血(有・無)腫脹(有・無) □テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)	観察	□[シャント] シャント音()スリル() □[不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 倦怠感(有・無) □内出血(有・無)腫脹(有・無) □テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)	□[シャント] シャント音()スリル() □[不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 倦怠感(有・無) □内出血(有・無)腫脹(有・無) □テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)	□[シャント] シャント音()スリル() □[不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 倦怠感(有・無) □内出血(有・無)腫脹(有・無) □テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)
	○[シャント] シャント音()スリル() ○起立性低血圧の(有・無)	○[シャント] シャント音()スリル() ○[不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 意識消失(有・無)倦怠感(有・無) ○穿刺トラブル 腫脹(有・無)内出血(有・無) ○止血 出血(有・無)疼痛(有・無) 内出血(有・無)腫脹(有・無) ○テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)	○[シャント] シャント音()スリル() ○[不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 意識消失(有・無)倦怠感(有・無) ○穿刺トラブル 腫脹(有・無)内出血(有・無) ○止血 出血(有・無)疼痛(有・無) 内出血(有・無)腫脹(有・無) ○テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)		○[シャント] シャント音()スリル() ○[不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 意識消失(有・無)倦怠感(有・無) ○穿刺トラブル 腫脹(有・無)内出血(有・無) ○止血 出血(有・無)疼痛(有・無) 内出血(有・無)腫脹(有・無) ○テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)	○[シャント] シャント音()スリル() ○[不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 意識消失(有・無)倦怠感(有・無) ○穿刺トラブル 腫脹(有・無)内出血(有・無) ○止血 出血(有・無)疼痛(有・無) 内出血(有・無)腫脹(有・無) ○テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)	○[シャント] シャント音()スリル() ○[不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 意識消失(有・無)倦怠感(有・無) ○穿刺トラブル 腫脹(有・無)内出血(有・無) ○止血 出血(有・無)疼痛(有・無) 内出血(有・無)腫脹(有・無) ○テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)
	△[シャント] シャント音()スリル()	△[シャント] シャント音()スリル() △[不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 倦怠感(有・無) △内出血(有・無)腫脹(有・無) △テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)	△[シャント] シャント音()スリル() △[不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 倦怠感(有・無) △内出血(有・無)腫脹(有・無) △テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)		△[シャント] シャント音()スリル() △[不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 倦怠感(有・無) △内出血(有・無)腫脹(有・無) △テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)	△[シャント] シャント音()スリル() △[不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 倦怠感(有・無) △内出血(有・無)腫脹(有・無) △テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)	△[シャント] シャント音()スリル() △[不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 倦怠感(有・無) △内出血(有・無)腫脹(有・無) △テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)
時系列記録有無	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	時系列記録有無	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △
バリエーション	△ 有 無	△ 有 無	△ 有 無	バリエーション	△ 有 無	△ 有 無	△ 有 無
看護師署名	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	看護師署名	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △

血液透析導入クリティカルパス(シャントあり)

医療者用 No.3

血液透析導入クリティカルパス(シャントあり)

医療者用 No.4

患者氏名 @PATIENTNAME 様 指示日(/ /) 指示医署名()		指示受け看護師署名()		患者氏名 @PATIENTNAME 様 指示日(/ /) 指示医署名()		指示受け看護師署名()		
月日	()	月日	()	月日	()	月日	()	
経過	導入()回目	経過	導入()回目	経過	導入()回目	経過	導入()回目	
達成目標	1.透析中の合併症はなにかわかる 2.合併症出現時看護師に伝えることが理解できる	1.シャント管理の方法がわかる 2.シャントの異常がわかる 3.シャントトラブル時の対応が理解できる	1.体重管理の必要性がわかる 2.DWとはなにかわかる 3.水分制限の必要性がわかる	達成目標	1.食事管理の必要性がわかる 2.制限されている食品がわかる	1.日常生活で注意する必要性がわかる	1.処方されている薬の作用がわかる	
治療・処置 薬剤 (注射伝票参照)				治療・処置 薬剤 (注射伝票参照)				
検査				検査				
活動 安静度	○制限なし			活動 安静度	○制限なし			
栄養(食事)				栄養(食事)				
清潔	○透析日は入浴不可シャワー浴可			清潔	○透析日は入浴不可シャワー浴可			
排泄	○制限なし			排泄	○制限なし			
教育指導	○パンフレット 「3.透析中の合併症」	○パンフレット 「4.シャントについて」	○パンフレット 「5.体重管理DW・水分摂取」 ○服薬指導	教育指導	○パンフレット 「6.食事管理」 ○外泊促し・確認	○パンフレット 「7.日常生活の注意点」	○パンフレット 「8.薬について」	
観察	□[シャント] シャント音()スリル() □[不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 倦怠感(有・無) □内出血(有・無)腫脹(有・無) □テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)	□[シャント] シャント音()スリル() □[不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 倦怠感(有・無) □内出血(有・無)腫脹(有・無) □テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)	□[シャント] シャント音()スリル() □[不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 倦怠感(有・無) □内出血(有・無)腫脹(有・無) □テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)	観察	□[シャント] シャント音()スリル() □[不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 倦怠感(有・無) □内出血(有・無)腫脹(有・無) □テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)	□[シャント] シャント音()スリル() □[不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 倦怠感(有・無) □内出血(有・無)腫脹(有・無) □テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)	□[シャント] シャント音()スリル() □[不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 倦怠感(有・無) □内出血(有・無)腫脹(有・無) □テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)	
	○[シャント] シャント音()スリル() ○[不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 意識消失(有・無)倦怠感(有・無) ○穿刺トラブル 腫脹(有・無)内出血(有・無) ○止血 出血(有・無)疼痛(有・無) 内出血(有・無)腫脹(有・無) ○テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)	○[シャント] シャント音()スリル() ○[不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 意識消失(有・無)倦怠感(有・無) ○穿刺トラブル 腫脹(有・無)内出血(有・無) ○止血 出血(有・無)疼痛(有・無) 内出血(有・無)腫脹(有・無) ○テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)	○[シャント] シャント音()スリル() ○[不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 意識消失(有・無)倦怠感(有・無) ○穿刺トラブル 腫脹(有・無)内出血(有・無) ○止血 出血(有・無)疼痛(有・無) 内出血(有・無)腫脹(有・無) ○テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)		○[シャント] シャント音()スリル() ○[不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 意識消失(有・無)倦怠感(有・無) ○穿刺トラブル 腫脹(有・無)内出血(有・無) ○止血 出血(有・無)疼痛(有・無) 内出血(有・無)腫脹(有・無) ○テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)			
	△[シャント] シャント音()スリル() △[不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 倦怠感(有・無) △内出血(有・無)腫脹(有・無) △テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)	△[シャント] シャント音()スリル() △[不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 倦怠感(有・無) △内出血(有・無)腫脹(有・無) △テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)	△[シャント] シャント音()スリル() △[不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 倦怠感(有・無) △内出血(有・無)腫脹(有・無) △テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)		△[シャント] シャント音()スリル() △[不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 倦怠感(有・無) △内出血(有・無)腫脹(有・無) △テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)			
時系列記録有無	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	時系列記録有無	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	
バリエーション	△ 有 無	△ 有 無	△ 有 無	バリエーション	△ 有 無	△ 有 無	△ 有 無	
看護師署名	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	看護師署名	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	

血液透析導入クリティカルパス(シャントあり)

医療者用

No.5

患者氏名 @PATIENTNAME 様 指示日(/ /) 指示医署名() 指示受け看護師署名()

月日	() / () / ()	() / () / ()	() / () / ()
経過	導入()回目	導入()回目	導入()回目
達成目標	1.検査データの数値や意味がわかる		
治療・処置 薬剤 (注射伝票参照)			
検査			
活動 安静度	○制限なし		
栄養(食事)			
清潔	○透析日は入浴不可シャワー浴可		
排泄	○制限なし		
教育指導	○パンフレット 「9.検査データ」		
観察	<input type="checkbox"/> [シャント] シャント音()スリル() <input type="checkbox"/> [不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 倦怠感(有・無) <input type="checkbox"/> 内出血(有・無)腫脹(有・無) <input type="checkbox"/> テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)	<input type="checkbox"/> [シャント] シャント音()スリル() <input type="checkbox"/> [不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 倦怠感(有・無) <input type="checkbox"/> 内出血(有・無)腫脹(有・無) <input type="checkbox"/> テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)	<input type="checkbox"/> [シャント] シャント音()スリル() <input type="checkbox"/> [不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 倦怠感(有・無) <input type="checkbox"/> 内出血(有・無)腫脹(有・無) <input type="checkbox"/> テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)
	<input type="checkbox"/> [シャント] シャント音()スリル() <input type="checkbox"/> [不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 意識消失(有・無)倦怠感(有・無) <input type="checkbox"/> 穿刺トラブル 腫脹(有・無)内出血(有・無) <input type="checkbox"/> 止血 出血(有・無)疼痛(有・無) 内出血(有・無)腫脹(有・無) <input type="checkbox"/> テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)	<input type="checkbox"/> [シャント] シャント音()スリル() <input type="checkbox"/> [不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 意識消失(有・無)倦怠感(有・無) <input type="checkbox"/> 穿刺トラブル 腫脹(有・無)内出血(有・無) <input type="checkbox"/> 止血 出血(有・無)疼痛(有・無) 内出血(有・無)腫脹(有・無) <input type="checkbox"/> テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)	<input type="checkbox"/> [シャント] シャント音()スリル() <input type="checkbox"/> [不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 意識消失(有・無)倦怠感(有・無) <input type="checkbox"/> 穿刺トラブル 腫脹(有・無)内出血(有・無) <input type="checkbox"/> 止血 出血(有・無)疼痛(有・無) 内出血(有・無)腫脹(有・無) <input type="checkbox"/> テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)
	<input type="checkbox"/> [シャント] シャント音()スリル() <input type="checkbox"/> [不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 倦怠感(有・無) <input type="checkbox"/> 内出血(有・無)腫脹(有・無) <input type="checkbox"/> テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)	<input type="checkbox"/> [シャント] シャント音()スリル() <input type="checkbox"/> [不均衡症候群] 頭痛(有・無)吐気(有・無)嘔吐(有・無) 倦怠感(有・無) <input type="checkbox"/> 内出血(有・無)腫脹(有・無) <input type="checkbox"/> テープによるかぶれ(有・無) 発赤(有・無)圧痛(有・無)掻痒感(有・無)	
時系列記録有無	<input type="checkbox"/> ○ △	<input type="checkbox"/> ○ △	<input type="checkbox"/> ○ △
バリエーション	△ 有 無	△ 有 無	△ 有 無
看護師署名	<input type="checkbox"/> ○ △	<input type="checkbox"/> ○ △	<input type="checkbox"/> ○ △

@PATIENTNAME 様

血液透析を導入された患者様へ

入院から退院までの予定となっております。状態に応じ予定が変更される場合もあります。

経過 日付	入院日	透析導入1日目()	透析導入2日目()	透析導入3日目()	導入4~7日目()	導入8~11日目()	導入12~15日目()
目標	1. 入院目的がわかる 2. 透析の内容を理解できる	1. 教育スケジュールを理解できる 2. 透析を受けられる	1. 不均衡症候群が理解できる	1. 透析治療の目的がわかる	1. 透析の合併症を理解できる 2. 合併症出現時看護士へ言える	1. 体重管理について理解できる 2. シヤントの異常が分かる	1. 退院後の生活が理解できる
内服薬	持参薬は看護師にすべてお知らせ 下さい、チェックさせていただきます				* お薬はきちんと服用していますか？ 忘れずに習慣づけましょう		
検査		透析前に 採血、心電図、胸部レントゲン があります 					
安静度	制限なし						
食事	お食事は ()です				透析4日目より 透析食()食へ変更		
清潔	入浴時間 9:00~11:30 男性 月・金 女性 火・金	13:00~15:00 ★透析日は入浴不可 (体調に合わせて体拭きをします)					
排泄	蓄尿の方法について 説明があります	入院翌日よりすべての尿をためていただきます					
教育・ 指導	・入院時の説明を致します ・入院中の診療計画に ついて説明があります ・「血液透析を受けら得る患者様へ」 のパンフレットをお渡します ・入院中に薬剤師より服薬 指導があります * 期日は後日お知らせいたします	・申請書類の説明があります			導入5日目よりパンフレットに沿った 教育を行っていきます パンフレット 1. 正常な腎臓の働きと 慢性腎不全 2. 透析について 3. 透析中の合併症 ビデオ No1.透析生活のスタートにあたって 個人栄養指導(/)	パンフレット 4. シヤントについて 5. 体重管理DW・水分摂取 6. 食事管理 7. 日常生活の注意点 7. 日常生活の注意点 服薬指導	パンフレット 8. 薬について 9. 検査データ