











ループレコーダー植え込み術を受けられる方へ【患者用パス】

患者氏名 _____

月 日	手術当日（手術前）	手術当日（手術後）	退院日
達成目標	入院生活について理解できる 身体的・精神的準備ができています	疼痛コントロールができています	退院後の生活について理解できる
内服・点滴	点滴をします 		
処置検査	採血をします 心電図検査をします 胸部のレントゲンを撮ります   	胸部のレントゲンを撮ります 	
活動安静度	車いすでカテーテル室へ移動します 	車いすで病室に戻ります  初回歩行に問題がなければ、病棟内を自由に歩行できます 	
清潔		シャワー浴できません	
排泄	 制限はありません		
食事	お食事ができます		
説明	主治医と看護師より今回の入院について説明があります 薬剤師より服薬歴・持参薬等の確認があります 各承諾書に署名をお願いします  		主治医と看護師より退院後の生活について説明します お薬について説明します  
備考	ネームバンドを装着します 必要物品をそろえてください		ネームバンドを外します 10時頃の退院となります

注 経過および入院期間は現時点で想定されているもので、状態によって前後することもありますのでご注意ください。

社会福祉法人 三井記念病院 循環器内科 (ID:4902)