






CVポート造設の手術を受ける患者様へ

CVポート造設(日帰り)パス【07025-02】

患者氏名： _____ 様 入院病棟： _____ 病棟 主治医： _____ 受け持ち看護師： _____

日付	/	
入院日数	1日目	
イベント	ポート造設	
目標 毎日看護師 と 評価します	<input type="checkbox"/> 手術の内容が理解でき、不明点や不安なことを確認することができる <input type="checkbox"/> 気分が悪くなることなく、処置を終えることができる <input type="checkbox"/> お薬を内服して、痛みを抑えることができる <input type="checkbox"/> 創部の痛み、出血、腫れがあった場合は知らせることができる <input type="checkbox"/> 退院後の生活の注意点が理解できる <input type="checkbox"/> 異常時の受診行動が理解できる <input type="checkbox"/> 腫れ、出血、痛みがない	
活動範囲	<input type="checkbox"/> 特に制限はありません	
食事 飲水	<input type="checkbox"/> 食事制限はありません	
清潔	<input type="checkbox"/> 特に制限はありませんがポート造設後、傷からの出血がなければシャワー浴が可能です 	
ケア	<input type="checkbox"/> 医師により、レントゲン室で撮影しながらCVポートを造設します  <input type="checkbox"/> 麻酔を受けた時に気分が悪くなったことがある方は知らせてください <input type="checkbox"/> 施行中は、看護師が側に付き添いますので、疼痛の増強や気分不快があれば知らせてください <input type="checkbox"/> ガーゼを外して、ポートの入っている所に腫れや痛み、出血がないかを確認します	
薬剤	<input type="checkbox"/> 抗凝固剤や、血糖降下剤・インスリンなどを服用している方は知らせてください  <input type="checkbox"/> 普段内服しているお薬の確認をさせていただきます <input type="checkbox"/> 次回受診日までに不足するお薬があれば知らせてください	
説明 指導	<input type="checkbox"/> ポート造設後の創痛や痛みが出現した場合は知らせてください  <input type="checkbox"/> 退院後の生活で注意する点を説明いたします <input type="checkbox"/> 次回受診日についてや、異常時の受診方法について説明いたします <input type="checkbox"/> 退院準備が整いましたら、医事課担当者から請求書を渡します。1階の自動支払機・窓口でお支払いください 	

CVポートを入れた部位が赤くなったり、腫れたり、痛みが強くなったり、熱を持っている場合には早めに受診しましょう

* CVポートを使用していく上で、外来で4週間に1度は生理食塩水などでポートに水を通す必要があります

* CVポートに針を刺している状態では、MRI検査を行うことができません

* 当院以外の病院を受診する時には、ポート管理カード※1を提示してください

※1 ポート管理カード：CVポートの証明書ですので、医療機関にかかる場合には必ず提示するようにしてください

注) 現時点で考えられる予定であり変更になることがあります