

【 心房細動 】

心房細動は数ある不整脈の中で最も頻度が多い不整脈疾患で、脈が比較的速くバラバラに乱れていることが特徴です。長く心房細動に罹患していると心機能が低下し、また脳梗塞を合併しやすいとされています。心房細動の治療の一つに経皮的カテーテル心筋焼灼術(カテーテルアブレーション)があります。カテーテルアブレーションを施行する目的は、心房細動を発症させないようにすることで、心機能を維持すること、脳梗塞を予防すること、その結果心臓に関する薬の内服を少なくすることです。カテーテルアブレーション術は心房細動だけで年間約250例を行っています。カテーテルアブレーション治療後は、術前の病歴と術中に得られた情報をもって、個別に治療戦略を立てフォローします。Af・カテーテルアブレーションを受ける患者さんはこのような入院生活を送ります。

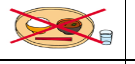
AF・カテーテルアブレーション(手術前日入院)を受ける患者さんへ

患者さん用

お名前

責任担当医師:

担当看護師:

項目	月日	入院2日目			入院3日目	入院4日目
	手術前日	手術当日(手術前)	手術当日(手術中)	手術当日(手術後)	手術後1日目	手術後2日目
達成目標	不安がなく検査に臨める。 不明な点を聞くことが出来る。			指示された安静を保持出来る。		38度以上の発熱、血腫がない。 内服の必要性を理解できる。
治療・薬剤 (点滴・内服) 処置 リハビリ	・両足の付け根および太ももの半分上まで、手術までに徐毛を行います。 ※胸毛がある場合は除毛します。 点滴ラインを取ります。 眠前から点滴が始まります。 心電図モニターを装着します。	弾性ストッキングを履きます。 お小水の管を入れます。 		抗菌薬の点滴があります。	医師の診察があります。 	
検査	採血、安静心電図、胸部レントゲン			胸部レントゲン	安静心電図	安静心電図
活動・安静度	院内を歩く事が出来ます。	車椅子または歩いて手術室まで行きます。		手術室からはベッドで病室に戻ります。 術後はベッド上安静となります。 看護師の指示に従って下さい。	医師の診察後に院内を自由に歩けるようになります。	院内を歩けます。
食事	病状に応じた食事が出ます。	朝食は止めになります。 		麻酔から覚めたら飲水可能です。 病状に応じた食事が出ます。 ※おにぎり食となっています。	病状に応じた食事が出ます。	
清潔	シャワーに入れます。			ベッド上で洗面を行います。	病状に応じて体を拭くまたはシャワー浴が出来ます。	
排泄		手術に行く前に必ずトイレを済ませて下さい。		お小水の管が入っています。	立ち上がれるようになったら、お小水の管を抜きます。	
患者さん及びご家族への説明 栄養指導 服薬指導	看護師より入院、手術の説明があります。 医師より手術の説明があります。 承諾書の確認をします。 今まで内服していたお薬がありましたらお伝え下さい。 医師に続けて内服するか確認いたします。	内服薬に関しては医師の指示に従って下さい。 手術に行く前に義歯・装飾品を外して下さい。 貴重品は家族に預け保管に注意して下さい。 		医師から術後の説明・退院後の注意事項の説明があります。 痛みがある場合は、痛み止めのご用意がありますので、我慢しないでください。 		退院後の生活について看護師から説明があります。 

ご質問やご不明な点がございましたら、担当医師または看護師にお伝えください。
予定は、お身体の状態や検査の状況で変更となる場合がございます。ご了承下さい。
東邦大学医療センター 大森病院
作成日:平成30年12月12日