






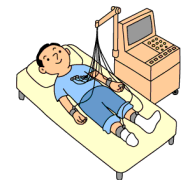






入院診療計画書

急性心筋梗塞・不安定狭心症 Bコースを受けられる

()様へ

2部印刷者 フ ァ イ ル 1部:患者

病名 年齢 生年月日: 薬剤師
 症状 受持看護師 病棟 管理栄養士

日付	入院日	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	11日目(退院日)	
目標	胸の痛みがなく過ごすことができる 安静が守れる 自分の病気についてわかる		リハビリが順調に進む		発作時の体験を振り返ることができる		生活習慣を振り返ることができる 生活習慣を改善するため退院後の目標を立てることができる 退院後の注意事項がわかる					
食事	食べたり飲んだりできません	やわらかい食事から始まります 塩分は控えめです 			普通のかたさの食事(心臓食)に変わります 塩分は控えめです 							
安静度	ベット上で安静に過ごします	主治医から許可が出ればベット上は自由です		ポータブルトイレを使用する時のみベッドサイドに降ります	病室内自由です	病棟内のトイレまで歩いて行くことができます	病棟内を歩くことができます			院内歩行自由です		
清潔		体を拭きます(全介助) 洗面の介助をします 			全介助でシャンプーをすることができます 室内洗面台は使用できます		シャワー浴をすることができます		入浴することができます 			
排泄	尿の管を入れます 	尿の管を抜きます ポータブルトイレを使用することができますようになります		尿量を測定していますので蓄尿びんに貯めて下さい		室内のトイレは使用できます 尿量測定を中止しますが、指示がある場合は蓄尿を続けて下さい		病棟内のトイレは使用できます 				
検査	採血・胸部X線撮影・心電図・心エコーなどの検査をします	心エコーの検査があります <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 適宜、採血検査があります 						24時間心電図の検査があります <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 血圧脈波の検査があります <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 10日目に胸部X線撮影、心電図の検査をします				
治療内服	心臓カテーテル検査を行います	点滴からお薬に順次変更していきます		お薬は自分で管理していただきます								
処置	酸素吸入をします 24時間心電図モニターをつけます 点滴をします		酸素は状態により中止になります 心電図モニターをはずします									
リハビリ	理学療法士が心臓リハビリについて説明しベッドに腰をかけてリハビリが始まります 端坐位		立位 足踏み	室内歩行	病棟歩行 1往復	病棟歩行 2往復	病棟歩行 3往復	階段昇降				
指導説明	医師が治療およびカテーテル検査の説明をします 安静度の説明をします 	看護師が病棟オリエンテーションおよび入院診療計画書について説明します 	薬剤師がお薬について説明します 	パンフレットで病気について説明します 		看護師と一緒に発作がおきた時のことを振り返ります	パンフレットで退院後の生活について説明します 禁煙指導	薬剤師がお薬について説明します	パンフレットで発作が起きた時の対処の方法を説明します	退院時の目標を設定します 	栄養師が食事について説明します <input type="text"/> / <input type="text"/>	薬剤師がお薬について説明します 医師が退院指導を行いません 退院時に次回の外来受診の予約をします 紹介状がある場合はお渡します

胸痛時はすぐにナースコールを押して知らせてください

※上記内容は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わることもありますのでご了承ください

◇総合的な機能評価◇

評価対象外

※ご質問等ございましたら気軽にスタッフへ声を掛けてください。

主治医

印
又は署名

- ・ 日常生活動作 問題なし 要経過観察
- ・ 認知機能 問題なし 要経過観察
- ・ 意欲 問題なし 要経過観察

- ※ 特別な栄養管理の必要性 有 無

私は、上記診療行為について、主治医から十分な説明を受けました。

年 月 日 患者 又は 親権者・親族等サイン

(続柄)

(<<ORIBP_KANJI>>) さんのリハビリスケジュール ♪

(AMI-B)

階段														
(3往復)														
(2往復)														
病棟歩行 (1往復)														
室内歩行														
(足踏み 回)														
端座位														
ベッド上														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	((((((((((((((
	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月
	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日
))))))))))))))

