

急性心筋梗塞入院診療計画書

注1 病名等は、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従って変わることがあります。
 注2 入院期間については現時点で予想される期間です。

以下について主治医または担当看護師より説明を受けました。 患者署名欄(ご本人が困難な場合家族)

説明日 月 日 氏名

患者用
病名:急性心筋梗塞
主治医氏名:
担当看護師:

日付	/	/	/	/	/ ~	退院
目標	<ul style="list-style-type: none"> ・症状出現時に伝えることができる → ・指示の安静度内で行動できる → ・プログラムに沿った心臓リハビリテーションが行える → ・疾患と生活習慣の関連を理解し、生活習慣の問題点が認識できる → ・内服薬の必要性を理解し、管理することができる → ・生活習慣の問題点とそれを改善する必要性を認識し、具体的な改善目標を設定できる → 					
処置	心電図モニターをつけます 症状に応じて酸素吸入を行います					
検査	身長・体重測定を行います 症状に応じて採血・心電図・レントゲン・心エコー・心臓MRIなどがあります。検査内容や日程が決まり次第、説明をします。					
リハビリ 心臓負荷テスト	立ってから椅子に15分座る 10時・14時・16時	病棟100メートル歩行 10時・14時・16時	病棟200メートル歩行 10時・14時・16時	病棟300メートル歩行 10時・14時・16時	月曜日と木曜日にリハビリ室で行います(ストレッチ体操・筋力トレーニング・自転車エルゴメーターなど) それ以外の日は下記の心臓リハビリテーションを病棟内で行ってください 病棟300メートル歩行 10時・14時・16時	
活動安静度	ベッド上	病室内で自由に過ごせます	病棟内で自由に過ごせます		病院内で自由に過ごせます(リハビリ室に行くようになったら)※この限りではありません	
食事	()kcal 塩分6gの心臓病食です。間食はせず病院食のみ召し上がって下さい。1日()mlまでの飲水制限がある場合があります。 特別な栄養管理の必要性 <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 (どちらかに○)					
清潔	上半身のみ自分で拭く事ができます 介助で髪を洗うことができます	自分で 体を拭くことができます	自分で 髪を洗うことができます	シャワー浴ができます		
排泄	便の時は車椅子でトイレに移送します トイレに歩くことができます。尿量測定が必要な場合は測定方法を説明します					
薬の管理	看護師が配ります →		状態に合わせて薬の管理方法については変更していきます			
患者及び 家族への説明 生活指導 栄養指導 服薬指導	アンケートに基づき今までの生活状況を伺います →					
	DVDを見ていただきます	薬剤師による指導(/) ・お薬について 栄養師による指導(/) ・食事療法について	看護師による指導 ・生活習慣の問題点を一緒に考えます		看護師による指導 ・退院前に具体的な生活習慣の改善目標を一緒に設定します ・退院に向けて、不安や心配事がないか確認していきます	次回外来・外来心臓リハビリテーション日について説明します