

心筋梗塞で入院された患者様へ

患者氏名 : @PATIENTNAME 様

受診医署名 :

担当看護師/在宅復帰支援担当者名:

| 月日(日時) | / | / | / | / | / | / | / |
|--|--|------------------------|---------------|--|---|---|-------|
| 経過(病日等) | 入院 | 入院2日目 | 入院3日目 | 入院4日目 | 入院5日目 | 入院6日目 | 入院7日目 |
| 達成目標 | ◇再梗塞を起こさず、心臓リハビリがスムーズに進行できる ◇不整脈がコントロールされる ◇心筋梗塞に対する自覚を持ち、指示された安静が保てる | | | | | ◇薬・食事について学習できる ◇これまでの生活について振り返りができる | |
| 治療・処置・薬剤 (点滴・内服) | 心電図モニターをつけます 酸素をします 点滴をします(血管を広げる薬、血液をサラサラにする薬、抗菌剤等) 必要に応じて、内服も処方されます 経過を見ながら少しずつ酸素や点滴が減っていきます | | | 医師の指示にて酸素・点滴をはずします | | | |
| リハビリ | 心臓の筋肉がダメージを受けています 今は安静が必要です | ベッドを起こして血圧に異常がないか測定します | ベッド上で自力で座れます | 立ち上がった前後に血圧・症状に問題がないかチェックします | 90m歩行して血圧・心電図変化をみます 医師に確認後問題なければ、一日3回 90m歩いてみましょう (点滴をしている場合は延期します) | 240m歩行して血圧・心電図変化をみます | |
| 検査 | 必要に応じて採血、レントゲン、心電図、心エコーを行います | | | | | | |
| 活動安静度 | ベッド上にて寝返りができます カテーテル検査直後は細かい制限があります | ベッドを使い90度まで起きあがれます | ベッド上で自由にすごせます | 室内歩行可 | 90m歩行にて問題なければトイレや洗面にいきます | 病棟内歩行可 デールームにて食事ができます | |
| 食事 | 水分のみです 食事はありません | 心臓食 (5分粥) | 心臓食 (全粥 軟菜) | 心臓食 (希望の硬さにできます) | | | |
| 清潔 | 体を拭きます | | | 看護師が手伝います できるところは自分で拭いていただけます | お湯を配ります ご自分で拭いていただきます ☆90m歩行チェック終了後シャンプーをします | | |
| 排泄 | 尿の管が入ります 排便はベッド上になります | | | 尿の管を抜きます ポータブルトイレを使いましょう 量を測りますので流さないでください | 歩行チェック後、トイレに行くことができます 尿を容器に溜めていただき一日分の尿量を計り 尿の溜め方を説明いたします | | |
| 患者様及びご家族への説明 生活指導 栄養指導 服薬指導 在宅復帰支援計画 総合的な機能評価 | 入院時オリエンテーション 入院診療計画書の説明 心臓リハビリについて説明 持参薬の確認 眠れないときや、便秘のときはお薬がありますので看護師までお申し出ください | | | | | 心筋梗塞のパンフレットをお渡しします アンケート用紙をお渡ししますので、ご記入頂き、今までの生活を振り返ってみましょう 後日、生活指導をさせていただきますので、お読みください | |

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。

市立四日市病院 循環器科

説明者署名 :

上記について、説明を受けました 平成 年 月 日 患者又は家族署名 :

心筋梗塞で入院された患者様へ

患者様用

患者氏名 : @PATIENTNAME 様

受持医署名:

受持看護師/在宅復帰支援担当者:

| 月日(日時) | / | / | / | / | / | / | / |
|--|--|--|--------|--------|-----------------|--------|---|
| 経過(病日等) | 入院8日目 | 入院9日目 | 入院10日目 | 入院11日目 | 入院12日目 | 入院13日目 | 入院14日目 |
| 達成目標 | | ◇疾患を知り、生活指導の内容を理解できる ◇薬、食事について学習できる ◇内服薬が自己管理できる | | | ◇日常生活の中で胸部症状がない | | ◇心臓カテーテル検査の結果、狭窄がない ◇心機能が改善し、日常生活に支障なく過ごせる |
| 治療・処置・薬剤 (点滴・内服) | 心電図モニターをはずします | | | | | | ◇内服薬の自己管理ができる ◇日常生活の注意点が分かる |
| リハビリ | 240m歩行を、一日3回行いましょう | | | | | | |
| 検査 | 心臓カテーテル検査・心筋シンチ等行います。日程が決まりましたらお知らせいたします | | | | | | |
| 活動 安静度 | 検査・外来診察等に歩いていきます | | | | 院内歩行可 | | |
| 食事 | | | | | | | |
| 清潔 | | シャワーが浴びれます | | | | | |
| 排泄 | 尿量測定終了です | | | | | | |
| 患者様及び ご家族への説明 生活指導 栄養指導 服薬指導 在宅復帰支援計画 総合的な機能評価 | | 退院後の生活について看護師から説明があります | | | | | 診察券等お返しいたします |
| | | お薬について薬剤師から説明があります | | | | | |

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。

市立四日市病院 循環器科