

心不全で入院された患者様へ

患者氏名 : @PATIENTNAME 様

担当医:

担当看護師:

本人・家族

月日(日時) 経過(病日等)	入院日	2日目	3日目	4日目	5日目~7日目	8日目~12日目	13日目~14日目
達成目標	◇呼吸困難が改善し血圧・脈拍が改善する ◇心不全の症状が理解でき安静が守れる ◇安静による苦痛が緩和できる				◇酸素を中止しても呼吸苦がない ◇血圧・脈拍が安定し、日常生活動作が送れる ◇心不全の病状が理解でき、薬・食事などの自己管理の必要性について学習できる		退院基準 ◇日常生活で呼吸苦、胸部症状がない ◇日常生活の注意点や症状出現時の対処を理解している ◇継続治療の必要性を理解している
治療 看護	心電図モニターをつけます 酸素吸入をします 点滴をします(強心剤・利尿剤・血液をサラサラにする薬など) 必要に応じて内服薬が処方されます				医師の指示にて点滴・酸素を中止します		
検査	入院の際に心電図・採血・レントゲン・心エコーなどを行います 入院後も必要に応じて同様の検査を行って経過をみていきます						
活動 安静度	ベッド上安静となります				5日目より トイレ歩行	7日目より病棟自由	9日目より 院内自由
食事	塩分を控えた治療食になります。ご飯のかたさやおかずの形など、希望があれば変更できます。看護師にお伝えください。 基本的には間食はできません。水分はお茶かお水です。水分は1日()mlまでと制限がありますのでご注意ください						
清潔	体拭きのお手伝いをさせていただきます 点滴等の管が少なくなれば出来るところは自分で拭いていただけます				7日目よりシャワー可		9日目より入浴可
排泄	ポータブルトイレか状態によっては尿管を入れさせていただきます 尿の量を測りますので溜め方を説明します				歩けるようになったら尿管を抜きます		尿量測定終了
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 主治医からの病状説明 今まで飲んでいた薬の内容を確認				心不全のパンフレットをお渡しします 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		薬剤師からも内服薬の説明があります ご家庭でも血圧、体重の測定をおすすめします

- ・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。
- ・入院期間については現時点で予想される期間です。