




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	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	退院
達成目標	◇生命の危機が回避できる 再梗塞を起こさず循環動態が安定する 不整脈、心不全がコントロールされる ◇合併症が起こらない 感染、出血、安静による二次的障害がない ◇心筋梗塞の自覚を持ち、安静が守れる 安静に伴う苦痛がない		◇合併症がない(再梗塞、心不全、重症不整脈) ◇段階的な安静解除の必要性を理解し安静が守れる 安静度を理解し、日常生活を送れる ◇心臓リハビリがスムーズに進行できる		◇薬と食事について学習ができる これまでの生活について振り返りができる ◇疾患を理解し、生活指導の内容が理解できる ◇日常生活動作で胸部症状がない ◇内服薬の管理ができる		退院基準 ◇合併症がない ◇日常生活で胸の痛みがない ◇日常生活の注意点、発作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・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、抗菌薬等) 治療に必要な内服薬が処方されます 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		 許可があれば心電図モニターがはずれます		
リハビリ	心臓がダメージを受けていますので、安静が必要です	ベッド上に自力で起き上がれます 起き上がりの時の血圧を測定します	立ち上がりの時の血圧を測定します	180m歩行検査をします 血圧、心電図に変化がないか確認します	240m歩行検査をします 血圧、心電図に変化がないか確認します		
検査	必要に応じて採血、レントゲン、心電図、心臓エコーなどを行います						
活動 安静度	ベッド上臥床 カテーテル直後は細かい制限があります	ベッド上安静	個室の場合室内歩行可 大部屋の場合は近くのトイレ・洗面台にいけます	歩行チェックが良ければ病棟内を歩行できます	歩行チェックが良ければ院内を歩行できます		
食事	水分のみです 食事はありません	減塩の治療食になります(ご飯やおかずの形態は希望があれば変更できます。詳しくは看護師に聞いてください。)					
清潔	体拭きをお手伝いします			タオルをお配りします	歩行チェックが良ければシャワー浴ができます	入浴ができます	
排泄	尿の管が入ります		尿の管を抜きます。 尿量測定がある時があります。				
患者様及びご家族への説明 生活指導 リハビリ 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 持参薬を確認します 眠れないとき、便秘の時はお薬がありますので看護師までお申し出ください		心筋梗塞についてのパンフレットをお渡しします		 退院までに退院後の生活について看護師から説明があります。 お薬について薬剤師より説明があります。		退院時に診察券、お薬などをお渡します。 次回の外来受診日をお伝えします。

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。