

<<ORIBP KANJI>> 様予定表

立案日 <<DYTODAY>>

急性心筋梗塞クリニカルパス No.1

主治医は <<ORDCT_S_M>> 医師

担当看護師は

です

	リハビリ開始1日目	リハビリ開始2日目	リハビリ開始3日目	リハビリ開始4日目	リハビリ開始5日目	リハビリ開始6日目
月日 曜日	月 日 曜日	月 日 曜日	月 日 曜日	月 日 曜日	月 日 曜日	月 日 曜日
処置 治療 観察	<input type="checkbox"/> 心電図モニターをつけます <input type="checkbox"/> 酸素吸入をします <input type="checkbox"/> 尿道カテーテルを入れています <input type="checkbox"/> 点滴・内服治療をします 	<input type="checkbox"/> 心電図モニターをつけます <input type="checkbox"/> 酸素吸入をします <input type="checkbox"/> 尿道カテーテルを抜きます <input type="checkbox"/> 点滴・内服治療をします 	<input type="checkbox"/> 心電図モニターをつけます <input type="checkbox"/> 内服治療をします 	<input type="checkbox"/> 心電図モニターをつけます <input type="checkbox"/> 内服治療をします 	<input type="checkbox"/> 心電図モニターをはずします <input type="checkbox"/> 内服治療をします 	<input type="checkbox"/> 内服治療をします 
検査	<input type="checkbox"/> 心電図検査(時、 時) <input type="checkbox"/> 血液検査(時、 時) <input type="checkbox"/> 心エコー検査 	<input type="checkbox"/> 心電図検査 <input type="checkbox"/> 血液検査 	<input type="checkbox"/> 心電図検査 	<input type="checkbox"/> 心電図検査 	<input type="checkbox"/> 心電図検査 	<input type="checkbox"/> 心電図検査 
活動	ベッド上で座ることができます 治療部位の圧迫が外れたら、ベッドから降りれます ポータブルトイレをご使用ください 体をお拭きします 	ベッド上で座ることができます 歩行リハビリがよければ、室内トイレまでの歩行はできます 体をお拭きします 	歩行リハビリがよければ、室内での歩行はできます トイレを使用できます 体をお拭きします 	病室内は自由です 病棟トイレを使用できます 体をお拭きします 	病室内は自由です 病棟トイレを使用できます 歩行リハビリがよければ、シャワーができます 	病棟内は自由です 病棟トイレを使用できます 歩行リハビリがよければ、入浴できます 
リハビリ		ベッド周囲の歩行リハビリをします 	50m歩行リハビリをします 	100m歩行リハビリをします 	300m歩行リハビリをします 	500m歩行リハビリをします 心臓リハビリ室で運動療法をします 
食事	治療食です 	治療食です 	治療食です 	治療食です 	治療食です 	治療食です 
説明 教育	病気や心臓リハビリなどについて説明をします 	下記のスケジュールで講習会をしますので、退院までに参加しましょう ご家族の方も一緒にご参加いただけます 月曜日:運動指導 (月 日) 14時~ 西館カンファレンス室 火曜日:疾患指導 (月 日) 14時~ 心臓リハビリ室 水曜日:栄養指導 (月 日) 14時~ 心臓リハビリ室 木曜日:生活指導 (月 日) 14時~ 心臓リハビリ室 金曜日:心臓マッサージ教室(月 日) 14時~ 4階中央ロビー 			内服薬の説明をします(月 日) 栄養士が栄養指導をします(月 日) 	
痛み に関する こと	毎日、痛みの程度を確認いたします。 痛みがある場合は、我慢せずに看護師にお伝え下さい。 	痛みに関する目標 				
看護師 サイン						

* 状況に応じて内容が変更になる場合がございますのでご了承ください。 ご不明点がございましたら、いつでもお尋ね下さい。

<<ORIBP KANJI>> 様予定表

立案日 <<DYTODAY>>

急性心筋梗塞クリニカルパス No.2

主治医は <<ORDCT_S_M>> 医師

担当看護師は _____ です

	リハビリ開始7日目	リハビリ開始8日目	退院日			
月日 曜日	月 日 曜日	月 日 曜日	月 日 曜日	月 日 曜日	月 日 曜日	月 日 曜日
処置 治療 観察	点滴をします 心電図モニターをつけます 	内服治療をします 	内服治療をします 			
検査	心肺運動負荷試験をします	心肺運動負荷試験をします				
活動	病院内は自由です 病棟トイレを使用できます 入浴できます 	病院内は自由です 病棟トイレを使用できます 入浴できます 	病院内は自由です 病棟トイレを使用できます 入浴できます 			
リハビリ	心臓リハビリ室で運動療法をします 	心臓リハビリ室で運動療法をします 				
食事	治療食です 	治療食です 	治療食です(朝食まで) 			
説明 教育		医師から退院後の治療について説明をします 	退院手続きに必要な書類をお渡しします 			
痛みに 関すること	毎日、痛みの程度を確認いたします。 痛みがある場合は、我慢せずに看護師にお伝え下さい。	痛みに関する目標 				
看護師 サイン						

* 状況に応じて内容が変更になる場合がございますのでご了承ください。ご不明な点がございましたら、いつでもお尋ね下さい。