

【心臓リハビリ(心筋梗塞:1週間)】
入院診療計画書

疾患名 心筋梗塞

診断群分類

主治医

看護師

薬剤師

栄養士

療法士

ID

氏名

病棟(病室):

	4日目 1月1日	5日目 1月2日	6日目 1月3日	7日目 1月4日		
目標	合併症の出現がなくリハビリが行える 不安の表出ができ、安心してリハビリが行える					
安静度	ベッド周囲とトイレのみ歩行できます	100m歩行後 病室内のみ歩けます 検査の移動は車椅子を使用します	300m歩行後 病棟内を自由に歩けます 検査の移動は車椅子を使用します	ベッド上フリーです 院内を自由に歩けます		
リハビリ		100m歩行します ※歩行前後で検温・心電図をとります	300m歩行します ※歩行前後で検温・心電図をとります	500m歩行します ※歩行前後で検温・心電図をとります		
検査 処置	心電図モニターをつけます リハビリ前後に 脈拍、血圧、酸素を測定します(毎日) 体重測定をします(毎日)	シャワー前後で検温・心電図をとります	入浴前後で検温・心電図をとります	リハビリ後、心電図モニターを外します		
食事	水分制限 ☐ あり(ml/日) ☐ なし 状態に合った食事が出ます					
清潔	身体を拭きます 洗面台使用できます	シャワーできます ※シャワー前後で検温・心電図をとります	入浴できます ※入浴前後で 検温・心電図をとります			
排泄	トイレ歩行できます					
説明 指導		薬剤師より薬の説明があります 栄養士より食事・栄養の説明があります	看護師より日常生活の注意点について説明があります 主治医より退院前の説明があります	退院です (次回受診・検査の説明があります)		
	総合評価 ☐ あり ☐ なし					
症状			特別な 栄養管理の 必要性	☐ あり	日常生活能力	☐ 問題なし ☐ 介助が必要な状態です
本人・家族の要望				☐ なし	認知機能	☐ 問題なし ☐ 不安定な部分があります
看護計画等					気分・心理状態	☐ 問題なし ☐ 不安定な部分があります

本人氏名

説明日 西暦 年 月 日

主治医氏名

親族又は代理人氏名

続柄: