

入院診療計画書 兼 患者さん用クリニカルパス

クリニカルパス名：心不全

病棟：_____

ID：_____ 患者氏名：_____ 様 _____ 歳 病名：_____ 現在の症状：_____

主治医氏名：_____ 印 _____ 担当者氏名：_____ 受持看護師氏名：_____ 印 _____ 本人・家族署名：_____ 印 _____

入院日数	1日目	2～7日目	8～14日目
月 日	/	/ ~ /	/ ~ /
	入院日		退院日
達成目標	入院に対する不安がない	①薬物（輸液・内服）治療が受けられる ②安静度が理解できる	日常生活の注意点が理解できる
治療・処置 薬剤 リハビリ	<ul style="list-style-type: none"> 酸素投与や点滴を行います 心電図モニターを装着し、観察を行っていきます 必要時はおしっこの管を入れます、それ以外の場合は毎日体重測定を行います 心臓リハビリを開始し、理学療法士・作業療法士が行います 血栓予防のため、弾性ストッキングを履きます 		<ul style="list-style-type: none"> 酸素投与や点滴は主治医の指示に従い終了となれば除去します 退院するまで心電図モニターは装着します 毎日体重測定を行い、おしっこの管が入っている場合は抜きます 心臓リハビリを継続して行います
検査	採血・採尿・心電図・心臓／ 頸動脈エコー・レントゲン・CTを 行います	<ul style="list-style-type: none"> 翌日に再度レントゲンを撮ります それ以降は主治医の指示により適宜検査を行います 	主治医の指示により適宜検査を行います
活動 安静度	心臓リハビリの状態をみて安静度は決まります		
食事	特別な栄養管理の必要性 <input checked="" type="radio"/> 有・無） 有：管理栄養士が適切な栄養管理を行います ・治療食が開始となります。それ以外での食事の持ち込みはできません（主治医より許可があるまで） ・1日に飲める水分の量は800mlです		
清潔	状態に合わせて身体を拭いたり、シャワー浴を行います		
排泄	状態に合わせてベッド上で排泄をします 主治医の指示でトイレまでの移動することが出来るようになります		
教育・指導	<ul style="list-style-type: none"> 主治医より説明があります 看護師より入院についての説明を行います リハビリより説明を行います 	必要時は病状説明を行います。 都合の良い日を申し出てください	状態に応じて退院についての調整を行います 必要時は病状説明を行います

社会医療法人財団大樹会総合病院回生病院

※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したがって変わり得るものである。

※入院期間については、現時点で予想されるものである。