

<<ORIBP KANJI>> 様 予定表

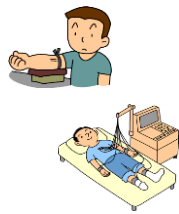
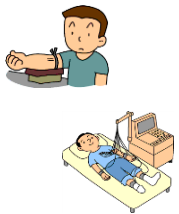
ID <<SYPID>>

立案日 <<DYTODAY>>

急性心筋梗塞パス(10日間)NO.1

主治医は <<ORDCT S M>> 医師

担当看護師は です

	入院日	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
日付	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
処置 治療 観察	身長・体重測定をします 	体重測定をします	体重測定をします	体重測定をします	体重測定をします	体重測定をします	体重測定をします
検査	採血 心電図 レントゲン	採血 心電図 レントゲン 心エコー 	採血 心電図 レントゲン 		採血 レントゲン 心エコー		
活動	お休み	体拭き 	体拭き	リハビリ進捗により、 シャワー浴可能か判断します	リハビリ進捗により、 シャワー浴可能か判断します 	リハビリ進捗により、 シャワー浴可能か判断します	リハビリ進捗により、 シャワー浴可能か判断します
リハビリ	ベッド上安静です	☐ ベッド周囲 ☐ 100m歩行 	☐ 100m歩行 ☐ 300m歩行 	☐ 300m歩行 ☐ エルゴメーター	☐ 300m歩行 ☐ エルゴメーター	☐ 歩行練習 ☐ エルゴメーター	☐ 歩行練習 ☐ エルゴメーター
薬剤	点滴を行います 	内服薬があります 	内服薬があります	内服薬があります	内服薬があります	内服薬があります	内服薬があります
食事 栄養	検査結果などから食事開始の判断が行われます 	食事ができます	食事ができます	食事ができます	食事ができます	食事ができます	食事ができます
説明 教育	パンフレット等を用いて疾患や日常生活の注意点について、説明を行います 不明な点は看護師にご質問ください						
痛みの 評価	毎日、痛みの程度を0～10の11段階で確認します 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 ☐ 痛みの程度(NRS)_____以下で過ごすことができる ☐ 痛みなく睡眠できる ☐ 安静時に痛みがない ☐ 体動時に痛みがない ☐ その他(_____)			
看護師 サイン							

※状況に応じて内容が変更になること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、いつでもお尋ねください。