

## 心不全(軽症)患者様へ

## 患者名

## 様　主治医

## 担当看護師

	入院1日目	2日目	3日目	4~7日目	8日目~退院前日	退院予定日
月日	/	/	/	/	/	/
到達目標	呼吸症状が悪化しない 症状を訴えることができる	呼吸症状が悪化しない 症状を訴えることができる	呼吸症状が悪化しない 症状を訴えることができる	呼吸症状が悪化しない 症状を訴えることができる 急激な体重増加がない	内服が管理できる 退院に向けて日常生活上の注意点について指導を受けることが出来る	
内服	◆持参頂いた薬を一時お預かりします。 □持参薬の一部が中止となります。 □再発予防のため、新しい薬が開始になります。 □持参薬は中止して、院内処方に変わります。	◆再発予防のため薬を適宜調整していきます。				
注射	◆医師の指示があるため持続で 点滴を実施します。 					
検査	□各食前・寝る前に血糖検査があります。 □採血 □心電図 □レントゲン	□レントゲン □採血 □心電図 	□レントゲン( / ) □採血( / ) □心電図( / )	□レントゲン( / ) □採血( / ) □心電図( / ) ◆カテーテル検査予定日 ( / 時予定)		
食事	□医師の指示にて治療食が開始です。 □循環器食( )kcal 塩分( )g □医師の指示にて絶食です。 					
処置	□尿の管は必要時挿入します。 □心電図モニターは指示まで装着します。 □必要に応じてマスクの人工呼吸器を装着します。 □指示まで酸素マスクを装着します。					
安静保清 リハビリ	□リハビリスタッフが挨拶にきます。 □リハビリが開始されます。 ◆許可があるまで入浴が出来ませんので、適宜清拭・洗髪等を 実施していきます。 	<p>◆リハビリは合併症予防のため、段階的に進めていきます。※安静度はリハビリの状況によって上げていきます</p> <p>□ベット上訓練　□ベット端座位訓練　□起立訓練　□室内歩行訓練　□廊下歩行訓練　□病院内歩行訓練</p> <p>(上半身挙上　/　～)(　/　～)(　/　～)(　/　～)(　/　～)(　/　～)</p> <p>◆立位可能となればポータブルトイレ 移動可(　/　～)</p> <p>◆リハビリで5~10分運動して 問題なければ室内フリー(　/　～)</p> <p>◆リハビリで10~20分運動して問題 なければ病棟内フリー・シャワー浴可(　/　～)</p> <p>◆リハビリで20分運動して問題 なければ院内フリー・入浴可(　/　～)</p> <p>リハビリの進行に合わせて 活動量をUPしていきます</p>				
指導	□安静度については離床バスに沿って毎日看護師が説明致します。 				□心不全手帳の説明を実施します。 ※安静度が病棟フリーとなれば自分で血圧・脈拍・体重を心不全手帳に記録してください。 退院に向けて生活上の注意点等説明していきます。 □栄養指導( 月 日) □薬剤指導( 月 日) □退院指導( 月 日) □運動指導( 月 日)	体調に合わせて、退院日の調整を行います。 退院日には次回受診、退院手続きについて説明があります。
患者ご家族 への説明	□看護師より治療についての説明があります。					
医療事務課 ・医療社会事業 専門員	□入院時、書類の提出は「入退院支援センター」へ診断書や必要な書類などは「①窓口」でお預かりいたします。 					□退院の概算で不明な点など 相談は窓口で行います。 ◆紹介状がある場合お返事は □退院の際に渡します。 □後日郵送になります。 ◆退院の書類、預かっている薬や手帳をお渡しします。
サイン						

★病状に応じてこのスケジュールが変更になる場合があります。不明な点はお気軽に医師や看護師にお尋ねください。

★看護ケアにおいて看護師の指示にて看護補助者がケア等を行うことがあります。