

心臓リハビリテーション入院計画(21日間) 患者様用

医療法人聖心会 高岡病院

期 日 項目	入院当日 ( / )	2日目 ( / )	3日目 ( / )	4~19日目	20日目 ( / )	21日目 ( / )
評 価	<input type="checkbox"/> 血圧の測定:立位・臥位 <input type="checkbox"/> 身長・体重の測定 <input type="checkbox"/> 日常生活についてお聞きします (主に生活習慣を中心) <input checked="" type="checkbox"/> 心不全・不整脈・胸痛症状のチェック		<input type="checkbox"/> 全身状態・合併症の 評価をいたします			
検 査	<input type="checkbox"/> 胸部レントゲン検査 <input type="checkbox"/> 負荷心電図・ホルター心電図 <input type="checkbox"/> 心エコー検査 <input type="checkbox"/> 運動負荷心肺機能検査				<input type="checkbox"/> 負荷心電図 <input type="checkbox"/> ホルター心電図 <input type="checkbox"/> 心エコー検査 <input checked="" type="checkbox"/> 負荷心肺機能検査	
リハビリ テーショ ン	<input type="checkbox"/> オリエンテーション	<input type="checkbox"/> エルゴメータ <input type="checkbox"/> レジスタンストレーニング <input type="checkbox"/> ストレッチング		<input type="checkbox"/> エルゴメータ <input type="checkbox"/> レジスタンストレーニング <input type="checkbox"/> ストレッチング	<input type="checkbox"/> 自宅リハビリテーションのプログラム指導	
指 導	<input type="checkbox"/> 日常生活について		<input type="checkbox"/> 嗜好調査も含め栄 養食事の指導をいた します		<input type="checkbox"/> 薬剤管理指導 (薬の 特徴や副作用について)	
教 育	<input type="checkbox"/> オリエンテーション 病棟内の説明、教育内容の説明、入院療養計 画書の説明をし、本人又はご家族の同意を得ま す	<input type="checkbox"/> 日常生活の注意点につ いて説明いたします			<input type="checkbox"/> 医師による病状説明が あります  <input type="checkbox"/> 看護師による退院後の 日常生活の過ごし方につ いて説明いたします	
医 事 課	<input type="checkbox"/> 大まかな費用の揭示をいたします <input type="checkbox"/> 有料部屋については承諾書をいただきます <input type="checkbox"/> 民間保険をお持ちの方はお知らせください				<input type="checkbox"/> 入院費の概算をお伝え いたします  <input type="checkbox"/> 民間保険の書類をお預 かりいたします	<input type="checkbox"/> 請求書の提示をい たします