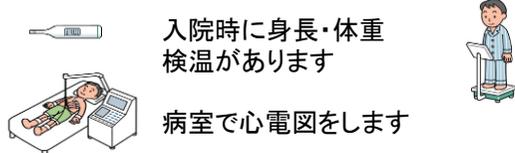


患者さま氏名
(ID)

様

クリティカルパス名称:

予定PCI: 当日開始(2日)

経過	1日目		2日目
	検査当日(術前)	検査当日(術後)	検査翌日
日時			
食事		 昼食は検査後食です (おにぎりと串刺しできるおかず)	
安静度	 安静度自由です	 ベッド上安静です (トイレのみ可)	 安静度自由です
内服薬	 点滴挿入時に お薬を飲んでいただきます		
排泄	 トイレ歩行可です	 トイレ歩行のみ可です	 トイレ歩行可です
検査	 入院時に身長・体重 検温があります 病室で心電図をします	 病室で心電図をします	
点滴	 点滴があります	 点滴があります	 点滴があります
その他		 医師より結果説明があります	 医師による退院時診察があります 

注1・ケアの内容等は、現時点で考えられるもので、今後の状況によって変わる場合があります。

注2・予定期間については現時点で予想されている日程です。