

# 置賜地区急性心筋梗塞地域連携クリティカルパス(医療者用)

番号 ( )

ID :  
 氏名  
 生年月日  
 入院主治医  
 外来主治医  
 かかりつけ医

心筋梗塞発症 年 月 日 才 退院日 年 月 日  
 治療  冠動脈バルーン拡張術  
 ベアメタルステント (薬剤溶出性ステント以外のステント)  
 薬剤溶出性ステント  
 病変部位①(# )②(# ) max CPK ( ) 慢性期 心機能(左室駆出率 %)  
 合併症  急性期心不全  慢性期心不全  弁膜症(中等度異常) ( )  
 残存狭心症  心室瘤  心室頻拍  ( )

リスクファクター

脂質異常症  有  
 無

糖尿病  有  
 インスリン使用  
 経口糖尿病薬  
 食事療法のみ  
 HbA1c ( )

高血圧  無  
 有

BMI>25  有  
 無

タバコの既往  有  
 無

### 糖尿病治療の目標

HbA1c < 6.6% (JDS値)  
 HbA1c < 7.0% (NGSP値)

### 脂質異常症治療の目標

LDL < 100mg/dl  
 HDL ≥ 40mg/dl  
 Tcho < 180mg/dl  
 TG < 150mg/dl

### 高血圧治療の目標

目標血圧Bp130/80mmHg未満

### 抗血小板剤

ステント閉塞・血栓予防の為  
 次回心臓カテーテル検査まで  
 継続  
 副作用(血小板・白血球減少、  
 肝機能障害)の早期発見の為  
 定期的に採血

### Evidenceとアウトカム

### 心臓リハビリ

やや汗ばむ程度の運動を1日  
 30分以上  
 週3回以上行うのが望ましい

日本循環器学会 心筋梗塞二次予防に関するガイドライン 2011より

### ACE阻害剤・ARB

心室モデリングを抑制し  
 心不全、心臓性突然死  
 を低下させる

### β-blocker

心筋酸素需要を削減し  
 心不全を予防  
 突然死を防ぎ、予後を  
 改善する

### アスピリン

心事故予防に有用  
 半永久的に使用

### スタチン

心筋梗塞や心事故発生  
 率を有意に低下させる

### 退院処方

退院処方

	退院後1ヶ月まで ( 年 月 )	2~6ヶ月後	6~12ヶ月後	2年後
末血・肝機能	2W毎 □ / □ /	1ヶ月毎 □ / □ / □ /	1~3ヶ月毎 □ / □ / □ / □ /	少なくとも1年毎
胸部レントゲン・心電図	半年毎			
心臓カテーテル検査	( 4・6・8 )ヶ月後 ( 年 月頃) に行いますのでご紹介下さい。			
心エコー・ホルター心電図			○	○
心筋シンチ			△	△