# 入院診療計画書 地域連携パス　脳梗塞

連携-1.09-1

当院は地域の医療機関と連携して脳卒中診療を行っております。

様用　　症状：

| | | | |
|---|---|---|---|
| 目　標 | ・ 脳梗塞発症急性期の症状の悪化を防止する・<br>・ 合併症を予防し、残った筋力の低下、関節の拘縮を防止する | 退院基準 | ・ 脳梗塞急性期の病状が安定しており、数日間症状の悪化がみられないこと |
| | | 転院基準 | ・ 脳梗塞による障害が強くリハビリテーションを継続して行う必要があるときには、連携医療機関に転院してリハビリテーションを継続します。 |

| 経　過 | 入院日 | ２日目 | ３日目 | ４日目 | 5日目 | 6日目 | ７日目 | ８～20日目（以降） | 退院前日 | 退院日 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 日　時 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | | 月　日 | 月　日 |
| 食　事 | 口に入れたものを飲み込むことが出来れば食事を取ることが出来ます。<br>飲み込むことが出来ないときには管からの流動食となります。<br>この場合、当初は鼻からの管を使用しますが長期化するときには胃瘻を作成します。 | | | | | | | | | |
| 安静度 | この病気のための行動制限はありません。<br>歩行障害の程度に応じて、車椅子、介助での歩行、自立歩行へと変わっていきます。 | | | | | | | | | |
| 排　泄 | 介助にてトイレに行くことが出来ますが、歩行障害が強い場合にはポータブルトイレもしくはベッド上での排泄となります | | | | トイレに行くことが出来ますが、歩行障害が強い場合にはポータブルトイレもしくはベッド上での排泄となります | | | | | |
| 清　潔 | 入浴できません | 入浴はできません<br>清拭のみとなります | | | 医師の許可があればシャワーを使用することが出来ます。 | | | | | |
| リハビリテーション | | 2～3日目に理学療法士や作業療法士が手足の状態や、座ったり立ったり出来るかなどを評価します | | | | | | 転院する患者様の転院時に必要な評価を行います | | |
| | | 患者様の状態に応じて手足の運動や座る練習、立つ練習、歩く練習、生活動作の練習、言葉の練習などを行います。 | | | | | | | | |
| | | | 座れるようになったら、立つ練習、立てるようになったら歩く練習というように進めていきます | | | | | | | |
| | | | | | 必要に応じて階段の練習等を行うこともあります | | | | | |
| 点　滴 | 脳梗塞の治療のための注射があります。通常7日間ですが病状により前後します。<br>食事・水分摂取が十分に出来ないときには、補液にて水分・栄養の補給をすることがあります。 | | | | | | | | | |
| 処　方 | 脳梗塞予防の為のお薬があります。<br>高血圧・糖尿病・高脂血症・不整脈等があればこれらの薬剤も使用します。 | | | | | | | | | |
| 検　査 | 血液検査　CT・MRI<br>胸部Xp　心電図 | 必要に応じて血液検査、画像検査（ＣＴ、ＭＲＩ、脳血流ＳＰＥＣＴ）を行います。 | | | | | | | | |
| 説　明<br>指　導 | 医師から説明があります<br>看護師から入院時説明があります<br>特別な栄養管理の必要性<br>（有）・無 | MSWが御相談に伺います<br>・医療費の支払いに不安がある人は御相談下さい。<br>・退院後に自宅での受け入れが難しい人は御相談下さい。 | | | | 医師と退院後の治療に関して相談します<br>(リハビリテーションの継続が必要な場合には専門の病院に転院します。その場合、転院先を相談します) | | | 退院説明<br>外来受診日説明<br>退院手続き<br>服薬指導 | |
| | | 2－7日の何れかの日に薬剤師からのお薬の説明(服薬指導）があります | | | | | | | | |

＊状態に応じて予定が変更となる場合があります。

主治医　　印

主治医署名

※主治医の押印がある場合は不要

主治医以外の担当者　看　護　師
薬　剤　師
栄　養　士

旭川赤十字病院