

患者ID

様用

症状:

年 月 日

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                       |                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 目 標        | ・ 脳梗塞の発症を防止する                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 退院基準                  | ・ 脳梗塞急性期の病状がなく、病状が安定していること                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 転院基準                  | ・ 脳梗塞による障害があり、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 (退院日)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 日 時        | 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。                                                                                                                                                                                                                                                       |                       |                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 安静度        | この病気のための行動制限はありません。<br>症状に応じて、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。<br>                                                                                                                                                                                |                       | トイレに行くことが出来ますが、歩行障害がある場合には車イスでトイレに行きます。<br>  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 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                                                                                                                                                                      |   <br>   | 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        | 脳梗塞発症予防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)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><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。<br><br>2～5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              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  <br>医師と退院後の治療に関して相談します(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)<br>脳梗塞発症予防のため定期受診をして内服を継続することが大切です。<br>退院説明・外来受診日説明・退院手続き・服薬指導<br>   |

\*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 脳神経外科 SCU・HCU病棟