

様用

症状:

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。

目 標	<ul style="list-style-type: none"> くも膜下出血発症急性期の症状の悪化を防止する 合併症を予防し、筋力の低下、関節の拘縮を防止する 		退院基準	<ul style="list-style-type: none"> くも膜下出血急性期の病状が安定し、脳血管攣縮の時期が過っている 水頭症がおきていない 									
			転院基準	<ul style="list-style-type: none"> くも膜下出血及びその合併症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	手術日	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8~14日目	14~20日目	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	月 日
	通常入院当日に手術を行います		術後出血の可能性があります		脳血管攣縮により脳の血流が悪くなっていく時期です				水頭症に対する注意が必要な時期です		回復に向かう時期です		
食 事	食事が出来ません		意識が回復しCTの結果で再出血がなければ食事ができます		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。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。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	ベッド上安静です		体にドレーンや点滴の管が付いており、ベッド上安静となります							ドレーンが抜ければベッドから離れることができます。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	ベッド上での排泄となります。		原則として、ベッド上での排泄となります。							ドレーンが抜ければベッドから離れ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			
清 潔	入浴できません		入浴できません 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			
処 置	手術(脳動脈瘤ク リップング術) を行います		手術部のガーゼを交換します 2日目か3日目にドレーンを1本抜きます				7日目頃に手術創の抜糸をします (傷の状態により前後する事があります)		身体に入っている管で不要なものを抜きます				
リハビ リテー ション			ベッドサイドに理学療法士がきて、筋力が弱くなったり関節の動きが悪くならないように運動を実施します							理学療法士や作業療法士が座ったり立ったり歩いたり出来るかなどを評価します 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、生活動作の練習などを行います。		転院する患者様の転院時に必要な評価を行います	
注 射	点滴があります		持続の点滴があります。 抗生剤の点滴があります。		<ul style="list-style-type: none"> 抗生剤の点滴があります。(4日間位ですが状態により長くなる場合があります) 脳血管攣縮に対する点滴を継続して行います。原則として2週間続きます。 				状態が安定すれば点滴・注射はなくなります				
処 方			胃潰瘍を防止するための薬剤、痙攣発作を予防するための薬剤などを処方します										
検 査	血液検査 CT Xray 胸部Xp 心電図		術後にCTを行います		血液検査		必要に応じて血液検査、画像検査(CT、MRI)を行います。		7日目前後に脳血流検査を行います				
説 明	医師から説明があります 看護師から入院時説明があります		MSWが御相談に伺います ・医療費の支払いに不安がある人は御相談下さい。 ・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(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)			
指 導	特別な栄養管理の必要性 有 ・ 無		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							退院説明 外来受診日説明 退院手続き 服薬指導			

*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 川原 裕子・大塚 操
薬剤師 橋本 光生
栄養士 中嶋 美緒