入院診療計画書　地域連携パス　脳出血（手術）

連携-3.11-1

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	・ 脳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、残った筋力の低下、関節の拘縮を防止する	退院基準	・ 脳出血急性期の病状が安定し、血圧が正常域でコントロールできていること
		転院基準	・ 脳出血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	8～20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
食　事	食事ができません	食事ができません	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できれば食事を取ることができます 飲み込むことができない時には、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							
安静度	ベッド上安静です	ベッド上安静です	ＣＴの結果で再出血がなく、血圧が安定していれば行動を拡大していきます	血圧が安定していれば行動を拡大していきます 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	ベッド上での排泄となります 尿道に管が入ってきます	トイレに行くことができますが、意識障害が強い場合にはベッド上での排泄となります 状況に合わせて尿道の管を除去します								
清　潔	入浴はできません	入浴はできません	入浴はできません 清拭のみとなります	血圧が安定し、医師の許可があればシャワーを使用することができます							
処　置		手術を行います	２日目か３日目にドレーンを抜きます					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）			
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、座ったり立ったりできるかなどを評価します 言語聴覚士が言葉の練習や嚥下の評価をします							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							
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		食事摂取が十分できない時には補液を行います							
処　方			血圧を下げる薬を使用します 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 必要に応じて元々内服していた薬を再開します								
検　査	血液検査　CT・MRI 胸部Xp　心電図	術後にＣＴを行います	血液検査　ＣＴ 胸部Xp	必要に応じて血液検査、画像検査（ＣＴ、ＭＲＩ）を行います							
説　明 指　導	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 **特別な栄養管理の必要性** **有　・　(無)**		希望時、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）		退院説明 外来受診日説明 退院手続き 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　川原　裕子　・　大塚　操
薬剤師　橋本　光生
栄養士　中嶋　美緒

旭川赤十字病院脳神経外科