

ID: 患者ID  
氏名: 氏名

医師: 指示医  
看護師: 担当看護婦

日付	入院時	1/1~1/5 1週間-第2~6日	1/6 1週間-第7日	1/7 2週間-第1日
目標	瞳孔異常がない			
	脳浮腫に伴う症状・所見がない			
	転倒予防行動ができる			
	再梗塞を起こさない			
	転倒転落なく安全に入院生活を送ることができる			
注射	 点滴治療(エダラボン, 1日2回)があります。腎臓の障害がある場合など、点滴を控えることもあります。			
投薬	 入院前のお薬はすべてお知らせ下さい。継続・中止を判断します。新しいお薬が出ることもあります。抗血栓薬(抗血小板剤, 抗凝固剤), コレステロールを下げる薬, 降圧剤など			 脳梗塞の再発を防ぐために、飲み続ける抗血栓薬の決定が2週間めに行われます。抗血小板剤・抗凝固剤の種類に応じて、薬の注意事項をお教えします。
検査		 脳梗塞の原因解明のため、心臓・頸動脈のエコー, ホルター心電図, 血液検査, などを入院期間中に適宜行います。		
放射線	 MRI検査で脳梗塞の種類を診断します。夜間・休日入院の時にはMRIがすぐ行えないこともあります。ペースメーカー, 特殊な金属が体内に入った患者さんでは検査ができないこともあります。	 脳血流シンチ, 脳血管造影(脳外科にて), 造影剤を用いたCTによる血管造影, などの検査をお勧めすることがあります。		
処置	 点滴以外に●おしっこの管, ●心電図モニター, ●経鼻胃管(鼻孔から胃まで細い管を入れる), ●弾性ストッキング(あしのむくみ・血栓予防)が必要となる場合があります。			
食事	 病状によっては食事や飲水を禁止することがあります。差し入れはお控え下さい。			
清潔	 病状に応じて体拭き, またはシャワー浴を行います。			
排泄	病状によってトイレOK, 車椅子トイレ, ベッド上など指示があります。尿道バルンカテという管が入ることもあります。			
活動	安静度	病状によってご自分だけで動いてよい場所・範囲が異なります。ベッド上安静の場合もあります。		
	リハビリ	病状が許せば、リハビリを早期から開始します。ベッドサイドでのストレッチなど、軽いリハビリから始めます。		
看護ケア	転倒予防ケア, 観察, 清潔項目に準ずるケア			
指導	 入院時に医師, 看護師から説明があります。入院診療計画書, 脳卒中地域連携パスの書類を用います。MRIに基づいた初期治療プラン, 退院までの流れを説明します。	 スムーズな入院治療, 退院に向けて、退院支援看護師やソーシャルワーカーと初回の面談を行います。通常1週間以内に行いますので、お見舞いにいらした時には病棟スタッフまで連絡を。	 ご家族・ご本人への病状説明, 退院方針の確認などを通常1週間後に行います。入院時に、次回、説明を受ける日・時間帯を医師と相談して決めておくとうれしいでしょう。	

(※1) 病名は現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わりうるものです。

(※2) 入院期間については、現時点で予想されるものです。

入院診療計画書② 脳梗塞(※1), 軽症から中等症

作成日: 新規作成日

ID: 患者ID

医師: 指示医

氏名: 氏名

看護師: 担当看護婦

日付	1/8~1/13 2週間-第2~7日	1/14~1/15 退院準備-第1~2日	1/16 退院(※2)
目標	日常生活の注意点について理解できる		
	退院後の日常生活の注意点が言える・退院後の生活に不安なく退院できる		
	転倒予防行動ができる		
	転倒転落なく安全に入院生活を送ることができる		
注射			
投薬			
検査			
放射線			
処置			
食事			
清潔			
排泄	病状によってトイレOK, 車椅子トイレ, ベッド上など指示があります。尿道バルンカテという管が入ることもあります。		
活動	安静度	病状によってご自分だけで動いてよい場所・範囲が異なります。ベッド上安静の場合もあります。	
	リハビリ	病状が許せば、リハビリを早期から開始します。ベッドサイドでのストレッチなど、軽いリハビリから始めます。	
看護ケア	転倒予防ケア, 観察, 清潔項目に準ずるケア		
	退院後の生活指導		
指導	 退院時に脳卒中地域連携パスをお渡しします。転院先で提出をお願いされたら渡して下さい。		

(※1) 病名は現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わりうるものです。

(※2) 入院期間については、現時点で予想されるものです。