

患者氏名:

脳卒中地域連携診療計画 -名古屋掖済会病院-

説明者(主治医)サイン:

説明日:

病名:脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、その他()

受持ち看護師サイン:

患者・家族サイン:

治療・リハビリ等の進行は症状によって前後しますのであくまで目安としてください。

リハビリ評価ののち改めて決定されます

当院で急性期治療を行った後、リハビリ専門病院で治療を継続します。



入院期間は症状によって延びることもあります

| 経過 | 入院日 | 数日後 | 1週頃 | 2～3週 | 詳しいリハビリ評価を行い、およその入院期間が説明されます | 目標に到達またはリハビリ治療の効果が一定に達すると退院になります()ヶ月 | 施設 |
|------|-------------------------|--------------------|--------------------|-----------------|-----------------------------------|---------------------------------------|---|
| 治療 | 点滴を行います | 呼吸・循環の管理 | 合併症の管理 | 再発予防 基礎疾患の管理 | 再発予防 基礎疾患の管理 合併症の予防 栄養管理 | ※ 経過中に急変した場合は急性期病院へ連携します | 療養型病床 老人保健施設 施設ではケアプランを作り方針を相談します |
| リハビリ | すぐにリハビリを開始し、廃用症候群を予防します | 早期離床 座位訓練 | 早期自立 歩行訓練 | | 機能障害の改善 日常生活動作の向上 廃用症候群の予防 | 介護者指導 介護保険手続き | 再発予防 基礎疾患の管理 栄養管理 日常生活の維持向上 生活機能の向上 QOLの向上 廃用症候群の予防 |
| 検査 | 入院時検査します | | MRI・脳波・脳血流シンチ・採血など | | 排尿訓練 | 摂食・嚥下訓練 コミュニケーション訓練 | 在宅等 特別養護老人ホーム、 グループホーム、 有料老人ホーム、ケアハウス |
| 食事 | 絶飲食です | 病状により食事があります | | 栄養管理 | | | |
| 排泄 | | ポータブルトイレ | トイレ歩行 | | | | |
| 清潔 | 体を拭きます | | シャワー可能です | | | | |
| 説明 | 入院後の説明をします | 病状の説明と医療連携の説明があります | | | | | |

| 主指標 | 重症度・介護必要度 | 日常生活機能指標 | 要介護度 |
|-----|-----------|----------|------|
|-----|-----------|----------|------|

※脳出血・くも膜下出血などで手術を受けられた方は当院での入院期間が延びることがあります