

「脳梗塞パス」

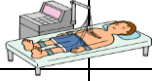


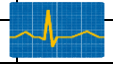




























病棟

号室

様

* 患者さんには、治療計画に基づいた医療を行います

説明年月日: 年 月 日

	入院当日 (/)	入院1日目 (/)	入院2日目~ (/)	入院7日目 (/)	入院13日目~ (~退院・転院)
検査・処置	血液検査、尿検査、レントゲン、心電図などを行います	頸動脈エコー、下肢静脈エコー、心エコー、ホルター心電図、足関節上腕血圧比などの検査を行います 			
	頭部CT 	 → 	頭部CT や MRI検査		 胸部レントゲン、CTなど必要に応じて行います
	心電図モニターを付けていただきます	→		必要に応じて継続します	
	採血・採尿があります 	必要に応じて採血を行います 	→		必要に応じて採血を行います 
点滴	脳梗塞治療のための点滴を行います 	→ 	→ 	点滴治療が終わったら、針を抜きます	
内服薬	いつも飲んでいるお薬を確認させていただきます 	脳梗塞再発予防のためのお薬を飲んでいただきます			
安静度	ベッド上での安静が必要です 	医師の判断により、まだベッド上安静が必要な方、車イスもしくは歩行で病棟内を移動できる方がいます (個人差があります) 		症状に合わせ、車イスまたは歩行で病棟内を移動できます 独歩以外の方は、Nsコールでお知らせください 	
食事	 食べられません 	水飲みテストを行い、飲み込みに問題なければ水分や食事が食べられます 飲み込みの状況に応じた食事を食べて頂きます むせが強い場合には、食事が中止になりしばらく点滴や鼻から栄養の管を入れて頂きます(状況に応じ、嚥下のリハビリを行っていきます) また、糖尿病や高脂血症などある方は治療食になります  			
清潔	シャワーには入れません 必要に応じて体をタオルでお拭きします 洗髪をさせていただきます  	医師の判断にて、シャワー浴ができます 			
排泄	ベッド上でお願いします (尿管を入れる場合があります)	症状によって、ベッド上あるいはトイレを使用することができます 安静度に応じてトイレまでの移動をお手伝いします (尿管は状況に応じて抜きます)  			
リハビリ	ベッド上安静が必要なので、 2日目以降 (症状が安定したら) から始まります	状態をみながら病室で行います 理学療法士、作業療法士、言語療法士が 担当します 		状態をみながらリハビリ室で行います (個人差があります) 手足のリハビリ、歩行練習、嚥下や言葉の練習などを行います	
看護	血圧、体温などを測らせていただきます 移動や清潔ケア (洗面・歯磨き・体拭き) など介助させていただきます 症状により、治療に支障が出てきてしまう場合は、手足を抑制させていただくことがあります 	リハビリ注意喚起  			
説明	医師より病状について説明があります	医師より経過や検査結果についてお話しします			
	看護師より入院生活について説明があります (安静度、飲水・食事、ちく尿など含め) 			状況をみて看護師より再梗塞予防・退院後の生活についてなど説明をさせていただきます 必要に応じて栄養士より食事についての説明があります 症状に合わせて、必要時医師、看護師、ソーシャルワーカーが転院・退院の調整を行います	

※これは標準的な診療計画であり、病気の状態によって変更する場合があります、その都度お話をしていきたいと思っております
ご質問・ご相談は担当の医師または看護師までお気軽にお問い合わせください