

## アテローム血栓症脳梗塞の治療を受けられる患者様へ

患者氏名： \_\_\_\_\_ 様

入院病棟： \_\_\_\_\_ 病棟

主治医： \_\_\_\_\_

受け持ち看護師： \_\_\_\_\_

No1/2

日付	/	/	/	/	/	/	/	
入院日数	1日目 (入院日)	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
目標 毎日 看護師 と評価し ます	<ul style="list-style-type: none"> <li>意識レベルの低下がない</li> <li>リハビリを開始できる</li> <li>安静が守られる</li> <li>合併症が起こらない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>意識レベルの低下がない</li> <li>リハビリができる</li> <li>離床ができる</li> <li>合併症が起こらない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>意識レベルの低下がない</li> <li>リハビリができる</li> <li>離床ができる</li> <li>合併症が起こらない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>意識レベルの低下がない</li> <li>リハビリができる</li> <li>合併症が起こらない</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>神経症状・所見の悪化がない</li> <li>リハビリができる</li> <li>合併症が起こらない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>神経症状・所見の悪化がない</li> <li>リハビリができる</li> <li>合併症が起こらない</li> <li>検査データに問題が無い</li> </ul>	
内服 注射	<ul style="list-style-type: none"> <li>もともと飲んでいた薬は確認させていただきますので入院時に看護師へ預けてください</li> <li>24時間点滴をします</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>抗血小板薬の内服が始まります</li> <li>24時間点滴をします</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>朝と夕にそれぞれ30分ずつ点滴をします</li> </ul> 			<ul style="list-style-type: none"> <li>状況に応じて、薬剤師から内服薬についての説明を行います</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>状況に応じて、薬剤師から内服薬についての説明を行います</li> </ul>	
検査	<ul style="list-style-type: none"> <li>採血があります</li> <li>レントゲン写真撮影します</li> <li>心電図の検査をします</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>頭部MR写真を撮影します</li> </ul>					<ul style="list-style-type: none"> <li>採血をします</li> <li>頭部MR写真を撮影します</li> </ul>	
治療 処置	<ul style="list-style-type: none"> <li>点滴の針を入れます</li> <li>血糖値の測定を3回各食前に行います</li> <li>心電図のモニターを付けます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>血糖測定を続ける場合があります</li> <li>心電図のモニターを付けます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>心電図のモニターを付けます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>本日で点滴が終了するので、点滴の針を抜きます</li> <li>心電図のモニターを付けます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>心電図のモニターを付けます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>心電図のモニターを外します</li> </ul>		
食事 飲水	<ul style="list-style-type: none"> <li>粥や食べられないものがありましたらお知らせください食べにくい場合は形態を変えることも出来ます</li> <li>水分の量を計っています配られたもの以外を飲んだり食べたりする前に看護師にお知らせください</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>食事の量は計らなくなりますが、どのくらい飲水したか看護師に毎日お知らせください</li> </ul>					
清潔	<ul style="list-style-type: none"> <li>シャワー浴ができないため、看護師が体を拭きます</li> <li>洗面もお手伝いさせていただきます</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>看護師が見守りながらシャワー浴ができます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>安全にシャワー浴ができることが確認できると、一人でシャワー浴ができます</li> </ul>				
排泄	<ul style="list-style-type: none"> <li>尿の量を測るので、尿を捨てずのためにいただきます</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>尿量は測らなくなりますが、排尿と排便の回数を退院まで毎日確認します忘れてしまう場合は排泄チェック表に記載してください</li> </ul>					
安静 活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>リハビリを開始しますリハビリスタッフがお部屋を訪問して今後の計画を検討します</li> <li>基本的にはベッド上で過ごしていただきます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>毎日のリハビリを行う時間が決まります</li> <li>移動するときはナースコールを押して知らせてください車椅子を使用します</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>理学療法士が歩行状態の確認をしたのち、トイレまで歩行は可能となります</li> <li>移動するときはナースコールを押して知らせてください看護師付き添いで歩行をします</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>移動するときはナースコールを押して知らせてください看護師付き添いで歩行をします歩行の安定が確認されたら、病棟内の行動が自由となります</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>歩行の安定が確認されたら、院内の行動が自由となります</li> </ul> 		
説明 指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院の説明をします</li> <li>入院までの生活の方法について教えてください</li> <li>入院前に利用してきた社会資源について教えてください</li> </ul>							
	<ul style="list-style-type: none"> <li>名前や年齢、生年月日、今日の日付などの簡単な質問をしたり、手足の動きを見ます1日3回確認します</li> </ul> 		<ul style="list-style-type: none"> <li>名前や年齢、生年月日、今日の日付などの簡単な質問をしたり、手足の動きを見ます1日2回確認します</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>名前や年齢、生年月日、今日の日付などの簡単な質問をしたり、手足の動きを見ます1日1回確認します</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>名前や年齢、生年月日、今日の日付などの簡単な質問をしたり、手足の動きを見ます1日1回確認します</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>症状に変化があった時、苦痛症状が生じた時は看護師にお知らせください</li> <li>水を飲む時はゆっくりと少量ずつ飲みましょう</li> <li>食事はゆっくりと時間をかけて食べましょう</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>水分は1日1リットル飲むよう心がけましょう</li> </ul>						

注) 現時点で考えられる予定であり変更になることがあります

## アテローム血栓症脳梗塞の治療を受けられる患者様へ

患者氏名： \_\_\_\_\_ 様 入院病棟： \_\_\_\_\_ 病棟 主治医： \_\_\_\_\_ 受け持ち看護師： \_\_\_\_\_ No2/2

日付	/ ~ /	/	/	/ ~ /	/
入院日数	9日目~11日目	12日目	13日目	14日目~15日目	16日目（退院日）
目標 毎日看護師 と 評価します	<input type="checkbox"/> 神経症状・所見がない <input type="checkbox"/> 疾患について理解出来る <input type="checkbox"/> リハビリができる	<input type="checkbox"/> 神経症状・所見がない <input type="checkbox"/> 退院に向けて自己管理の方法が理解出来る <input type="checkbox"/> リハビリができる	<input type="checkbox"/> 神経症状・所見がない <input type="checkbox"/> 退院に向けて自己管理の方法が理解出来る <input type="checkbox"/> リハビリができる <input type="checkbox"/> 検査データに問題ない	<input type="checkbox"/> 症状の悪化がない <input type="checkbox"/> 退院に向けて自己管理の方法が理解出来る <input type="checkbox"/> 退院後の日常生活の疑問を解決出来る <input type="checkbox"/> 退院の準備が出来る <input type="checkbox"/> リハビリができる	
内服 注射					<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後飲む薬を渡します</li> <li>・預かっていた薬もお返しいたします</li> </ul>
検査			<ul style="list-style-type: none"> <li>・採血をします</li> <li>・頭部MR検査をします</li> </ul> 		
治療 処置	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>退院基準：</b>  <input type="checkbox"/>脳梗塞予防について本人、または家族が理解できる  <input type="checkbox"/>退院または転院の準備が整う            </div>				
食事 飲水					
清潔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・男性は月水金、女性は火木土でシャワー浴ができます 体調に合わせて清潔を保てるようシャワー浴しましょう 心配な点がありましたら看護師にお伝えください</li> </ul>				
排泄					
安静 活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平日は毎日リハビリを行います土日はリハビリがないので病棟で出来る訓練を教えてください、自分で行うようにしましょう</li> </ul>				
説明 指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>・名前や年齢、生年月日、今日の日付などの簡単な質問をしたり、手足の動きを見ます退院まで毎日、1日に1回確認します</li> </ul>				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血圧、脈拍、体温は退院まで毎日、1日に1回測ります</li> </ul> 				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在の症状に変化があったときには、看護師に知らせてください</li> </ul>				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・何かわからないことや心配なことがございましたら、看護師にお知らせください</li> <li>・退院後の生活で社会資源を取り入れたい時にはご相談ください</li> <li>・脳梗塞という病気について説明しますわからないことがあれば看護師にお尋ねください</li> <li>・退院後の生活や社会復帰についてご希望を伺います社会資源を取り入れたいときはご相談ください</li> <li>・退院後の生活の注意点について御説明しますわからないことがあれば看護師にお尋ねください</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・退院日が決定します</li> </ul>	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>・次回受診日の説明をします</li> </ul>	

注) 現時点で考えられる予定であり変更になることがあります