





















様へ








説明医師  
説明看護師(外来)  
看護師(病棟)

月日	月 日	月 日	月 日	月 日
経過	入院日	入院2日目	入院3日目	入院4日目
目標	神経症状の悪化がない	神経症状の悪化がない 点滴の必要性を理解できる 安静度に合わせてリハビリができる	神経症状の悪化がない 点滴の必要性を理解できる 安静度に合わせてリハビリができる 内服薬の必要性が理解できる 退院後の注意事項が理解できる	
検査	 血液検査とレントゲン があります 	 血液検査があります	 血液検査があります	2 ページ目の5日目と同じ 
食事	絶飲食	状態に合わせた食事がとれます。嚥下評価を行い、必要な場合嚥下訓練を行います。 状態に合わせた食事形態となります。(経口摂取、経管栄養など)		
処置・観察	 体温・脈拍・血圧・ 酸素飽和度を 測定します  リストバンドを 右手首に装着します  病状に応じて心電図モニタ ーを装着し、病状に応じて 酸素吸入を行います  病状に応じて尿の管を入れ ます	   <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">心電図モニター、酸素吸入、尿の管は病状に応じてはしません</div>		
点滴・内服	 点滴を開始します ・脳保護薬   持参薬、お薬手帳を 看護師にお渡し ください			
行動	 安静度は主治医の 指示に従って下さい	作業療法士 理学療法士 言語療法士 がリハビリを指導します   清拭します		
説明	 医師より説明 ・入院治療計画と 麻酔について ・リハビリ科の診察が あります   看護師より説明 ・入院生活について   薬剤師より説明 ・持参薬確認 ・内服薬について	 薬剤師より説明 ・抗血栓薬について		

\* 入院に際して、この用紙を必ずお持ちください

\* 入院時に栄養状態を評価して栄養管理計画を立てます。定期的に栄養状態の再評価を行い計画を見直します。

\* この表はおよその経過をお知らせしたものです。種々の都合により、予定通りではないこともあります。

月日	月 日	月 日～ 月 日	月 日～ 月 日	月 日～ 月 日
経過	入院 5 日目	入院 6 ～ 7 日目	入院 8 ～ 13 日目	入院 14 ～ 退院日
目標	神経症状の悪化がない 点滴の必要性を理解できる 安静度に合わせてリハビリができる 内服薬の必要性が理解できる 退院後の注意事項が理解できる			
検査	  適宜 血液検査、レントゲン、心臓エコー、 頰動脈エコー、ホルター心電図があります。			 血液検査とレントゲン があります (14 日目)
食事	状態に合わせた食事がとれます。嚥下評価を行い、必要な場合嚥下訓練を行います。 状態に合わせた食事形態となります。(経口摂取、経管栄養など)			
処置・観察	 体温・脈拍・血圧、 酸素飽和度を 測定します			
心電図モニター、酸素吸入、尿の管は病状に応じてはずします				
点滴・内服	 点滴を開始します ・脳保護薬			
行動	作業療法士 理学療法士 言語療法士 がリハビリを指導します   医師の許可が出れば シャワーできます			(退院日) 朝食後、退院となります
説明		 転院の必要がある場 合は医療福祉相談員 (MSW) と面談します   看護師より説明 ・再発予防について		入院期間はおおよそ 2 ～ 3 週間の見込みです 経過により短くなることも あります。   医師より説明 ・病理結果と 退院後の治療方針に ついて   看護師より説明 ・退院後の療養生活 について