



































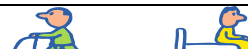





患者氏名 / 様

主治医 /














担当看護師 /

月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	
経過	入院当日	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	
内服	 現在飲まれている薬を確認します									
治療処置	 酸素投与(要・不要)									
点滴	 持続点滴(有・無)									
検査	 外来で採血  頭部MRI	 NIHSS評価  頭部CT  心電図	 採血  頭部CT  頸部エコー  心エコー	検査	検査	検査	検査	検査	検査	検査
観察	 血圧、脈拍  検温									
食事	 絶食  嚥下機能訓練 嚥下機能評価の結果、昼から食事できます 常食									
清潔	 体を拭きます									
リハビリ	 ベッド上安静	 リハビリ(有・無)	 ベッドサイドリハビリ ベッド0度	 ベッド30度	 ベッド60度	 ベッド90度				
排泄	 ベッド上尿器便器使用  尿道留置カテーテル( )~( )  ポータブルトイレ									
説明指導	 主治医から検査・治療の説明があります  看護師から入院生活の説明があります 同意書等を提出してください									

































裏面に続きます

月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
10日目	11日目	12日目	13日目	14日目	15日目	16日目	17日目	18日目	19日目	20日目
 酸素投与(要・不要)										
 持続点滴(有・無)										
	検査 NIHSS評価		検査 NIHSS評価	検査 NIHSS評価 採血 MRI 頭部MRI					検査 NIHSS評価	
 検温、脈拍、血圧										
 常食										
 シャワー浴				 入浴						
 出棟リハビリ ベッドサイドリハビリ				 出棟リハビリ 院内フリー						
 ポータブルトイレ WC トイレ歩行( / )~ 夜間のみ尿器・トイレ設置します				 トイレ歩行( / )~ 夜間のみ尿器・トイレ設置します						
				 看護師の生活指導 ・排便コントロールについて説明します ・脱水予防について説明します ・喫煙について説明します				 看護師の生活指導 ・怒責することなく排便できますか ・経口水分摂取が1000mL以上できますか ・喫煙の必要性が理解できますか		

次項に続きます

月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
21日目	22日目	23日目	24日目	25日目	26日目	27日目	28日目	29日目	30日目	31日目
	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
酸素投与(要・不要)										
	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
持続点滴(有・無)										
 採血  MRI 頭部							 採血  MRI 頭部			
	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
検温、脈拍、血圧										
	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
常食										
	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
入浴										
 出棟リハビリ 院内フリー	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
 トイレ歩行( / )~ 夜間のみ尿器・Pトイレ設置します	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
 看護師の生活指導 ・怒責することなく排便できますか ・経口水分摂取が1000mL以上できますか ・喫煙の必要性が理解できますか ・ADL評価します ・その他	 指導経過カンファレンス ・リハビリの状況を確認します ・今後の治療方針を確認します ・患者家族の方に今後の意向や不安(転院や退院)を確認します ・退院に向けての問題を確認します			 服薬指導 ( / ) (薬剤師: )  食事指導 栄養士への電話連絡 ・1回目( / ) (栄養士: ) ・2回目( / ) (栄養士: ) 2回目は家族の方も参加で、日程は希望に合わせてます						

裏面に続きます

月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
32日目	33日目	34日目	35日目	36日目	37日目	38日目	39日目	40日目	41日目	42日目
							<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; background-color: #e0f2f1;"> <p><b>医療費の目安(保険分)</b></p> <p>一般3割：約38万7千円 老人1割：約12万6千円</p> <p>※診断書は外来に出してください</p> </div>			
 <p>酸素投与(要・不要)</p>										
 <p>持続点滴(有・無)</p>										
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">検査</div> NIHSS評価		 <p>採血</p>						 <p>採血</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; background-color: #0070c0; color: white;">MRI</div> 頭部	
 <p>検温、脈拍、血圧</p>							   			
 <p>常食</p>							   			
 <p>入浴</p>							   			
 <p>出棟リハビリ 院内フリー</p>							   			
 <p>トイレ歩行( / )~ 夜間のみ尿器・トイレ設置します</p>							   			
 <p>退院指導( / )担当Ns</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・脱水予防について説明します</li> <li>・運動、入浴について説明します</li> </ul>							 <p>退院指導(主治医: )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・原因、リスクについて説明します</li> <li>・今後の生活について説明します</li> <li>・外来治療について説明します</li> <li>・外来治療用検査パスへの移行を説明します</li> </ul>			
 <p>社会資源の情報提供(有・無) ( / )担当Ns</p>										

このスケジュールはあくまでも予定です。患者さまの病状によって変更する場合があります。