

脳卒中 地域連携診療計画書 兼 入院診療計画書

病名 脳出血・脳梗塞・くも膜下出血・その他（ ）	ID:	氏名: 様	
（治療（検査・手術の術式など）（ ）	生年月日:	性別:	

※病名等は現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わり得るものです。 ※入院期間については現時点で予測されるものです。 ※別紙「地域連携診療計画のご案内」を併せてお読みください。

大崎市民病院 急性期医療機関（目安：1～2週間程度の急性期治療） 					回復期医療機関（目安：1～3ヶ月程度のリハビリ） 			
経過目安	入院日（ / / ）	1日目～7日目	8日目～14日目	14日目～退院・転院日	～1ヶ月	～2ヶ月	～3ヶ月	～退院日
到達目標	・病型の診断を行います ・病状を安定化させます ・入院生活に慣れ、治療に専念できるように調整します			・病状が安定し、ご自宅・施設への退院や、リハビリ病院への転院可能な状態を目指します	・検査および評価を実施します ・状態に合わせて活動度を向上させ、日常生活能力が高まるようにします ・退院に向け、リハビリの継続及び必要な調整を行います			・ご自宅や施設等での生活ができるようにします
注射	医師の指示により点滴・注射を行います							
内服	医師の指示により内服薬を開始・継続します							
全身管理	・体温、血圧、脈拍等を測定し、全身状態を観察します ・意識レベルを判定するために、名前、年齢等の質問を行う場合があります ・その他、必要時応じて全身管理を行います							
検査・処置	・採血、胸部レントゲン、心電図、頭部CTの検査を行います ・必要時、酸素マスク、心電図モニターをつけます		・頭部CT、採血、レントゲンなど、必要に応じて検査を行います ・適宜必要な処置を行います					
食事	・医師の指示があるまで、飲んだり、食べたりできません		・嚥下障害がない場合、医師の指示により食事が開始されます ・口から摂取が難しい場合は、鼻から胃まで管を通して水分や栄養摂取を行う場合があります					
安静度	・ベット上安静です ・状態によっては、ベット上で自由に動くことができます		・リハビリが必要な場合、リハビリ専門医師の診察後、リハビリが開始になります ・状態に合わせて動ける範囲が拡大します		・状態に合わせてリハビリを行います、場合によってはリハビリが行えないこともあります ・医師の指示により、病室内や病棟内の移動が可能になります			
清潔	・状態に応じて看護師が身体を拭いたり、シャワー浴や入浴が可能となります							
排泄	・状態に応じて、ベット上やポータブルトイレでの排泄となります ・尿の管を入れる場合があります							
指導・説明	・医師より病状、地域連携診療計画の説明があります ・看護師より、入院時必要な持ち物、入院生活について説明をします ・適宜、病状及び治療経過の説明を行います		・病状の説明と退院後について、ご本人やご家族と相談を行います ・引き続きリハビリが必要な場合や入院が長期の場合、転院計画をたてます ※ご希望の転院先があればお知らせ下さい ・退院が決まりましたら、退院指導を行います		・入院時医師より、病状や今後の治療、地域連携診療計画の説明があります ・適宜、病状及び治療・リハビリ経過の説明を行います ・退院後について、ご本人やご家族と相談を行います ・必要に応じて、障害者手帳、介護保険等の社会資源について情報提供します			
その他	・必要書類についてご説明します ・入院証書、病衣依頼書等を記入し、提出して下さい		・在宅介護や制度についての相談は、病棟看護師又は相談員まで、お気軽にご相談下さい					
担当者・説明日	担当医師:							
	担当看護師:		説明日:					

脳卒中医療とリハビリの流れ
脳卒中の医療はだまかに発症から1～2週間程度の急性期治療、麻痺等症状に応じた1～3ヶ月程度のリハビリを中心とした入院加療、それ以降の維持的なリハビリ時期に分けられます。 リハビリの効果は個人差があり、特に下記の項目がリハビリの効果を左右しやすいと考えられています。 リハビリの状況や回復の目安については、適宜ご説明します。
（リハビリの効果を左右しやすいと考えられているもの） ・年齢 ・発症前の日常生活の自立度 ・脳の損傷の程度 ・発症後の症状

急性期医療機関と回復期医療機関が連携してリハビリテーションを行い、機能回復・維持を目指します		
摂食・嚥下能力	安静度	生活・言語・社会参加能力
・適切な時期を検討しながら経口摂取への取り組みを行います ・適時嚥下機能の評価を行います	・状態に合わせて活動のレベルを変更します ・身体機能の評価を行いながら適切な時期に移乗練習、立位練習、歩行練習、階段練習等を取り入れていきます	・日常生活能力向上を目指し、更衣動作、食事動作、整容動作、入浴動作、トイレ動作練習を取り入れます。 ・必要に応じて言語訓練、生活関連動作訓練（家事、炊事、乗り物の利用等）や就労訓練を行います。

維持期支援（維持的なリハビリ） 
退院後～ 
・健康維持と再発予防を目指します
・ご自宅や施設での生活となります 状況により、医療機関での療養を継続する場合があります ・再発予防のため、定期的にかかりつけ医を受診、医師の指示のもと治療や服薬を継続して下さい ・必要に応じて、介護保健サービスなどの利用も可能です 市区町村社会福祉課や、地域の相談窓口（地域包括支援センター）にご相談下さい
 
退院後の療養の注意点
1 日常生活の注意事項   ・規則正しい生活をしましょう ・バランスのとれた食事を取りましょう ・無理な運動は避けてください ・長時間の入浴は避けましょう ・処方された薬を確実に服用しましょう 医師の指示があるまでは、自己判断で内服薬を中止しないで下さい
2 以下の症状があるときは受診して下さい ・激しい頭痛がある ・麻痺が進行した、または新たな麻痺が出現した ・めまい・吐き気がひどい ・言葉がうまく話せない

回復期医療機関の担当者様へ 入退院支援加算の地域連携診療計画加算の算定状況は、転院連絡書を確認して下さい。診療報酬算定の際は、貴院退院時の状態をチェックし、コピーを大崎市民病院へ郵送してください。原本は患者さんへ返却して下さい。

【回復期退院時の状態】

移動方法	☐ 独歩	☐ 杖	☐ 歩行器	☐ 車椅子	☐ ベッド上
排泄	☐ 自立	☐ 一部介助	☐ 全介助		
入浴	☐ 自立	☐ 一部介助	☐ 全介助		
更衣	☐ 自立	☐ 一部介助	☐ 全介助		
階段昇降	☐ 自立	☐ 一部介助	☐ 全介助		
屋外歩行	☐ 自立	☐ 一部介助	☐ 全介助		
失語症	☐ 無	☐ 軽度	☐ 中等度	☐ 重度	
高次脳機能障害	☐ 無	☐ 軽度	☐ 中等度	☐ 重度	
構音障害	☐ 無	☐ 軽度	☐ 中等度	☐ 重度	
嚥下障害	☐ 無	☐ 軽度	☐ 中等度	☐ 重度	