

患者氏名： _____ 様






入院病棟： _____ 病棟

主治医： _____

受け持ち看護師： _____

日付	/	/	/	/	/	/	/	
入院日数	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	8日目	
イベント	入院日	治療中						
目標 毎日看護師と	<ul style="list-style-type: none"> 症状の悪化がない リハビリを開始できる 安静が守られる 合併症が起こらない 	<ul style="list-style-type: none"> 症状の悪化がない リハビリを開始できる 離床ができる 合併症が起こらない 	<ul style="list-style-type: none"> 症状の悪化がない リハビリを開始できる 離床ができる 合併症が起こらない 	<ul style="list-style-type: none"> 症状の悪化がない 合併症が起こらない 	<ul style="list-style-type: none"> 症状の悪化がない 合併症が起こらない 	<ul style="list-style-type: none"> 症状の悪化がない 合併症が起こらない 	<ul style="list-style-type: none"> 症状の悪化がない 	
内服注射	<ul style="list-style-type: none"> もともと飲んで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 	<ul style="list-style-type: none"> 抗凝固薬の内服が始まります 	<ul style="list-style-type: none"> 抗凝固薬の内服が始まります 				<ul style="list-style-type: none"> 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 	
点滴	<ul style="list-style-type: none"> 朝と夜にそれぞれ30分ずつ点滴をします 24時間点滴をします 	<ul style="list-style-type: none"> 朝と夜にそれぞれ30分ずつ点滴をします 24時間点滴をします 	<ul style="list-style-type: none"> 朝と夜にそれぞれ30分ずつ点滴をします 24時間点滴をします 	<ul style="list-style-type: none"> 朝と夜にそれぞれ30分ずつ点滴をします 	<ul style="list-style-type: none"> 朝と夜にそれぞれ30分ずつ点滴をします 			
治療処置	<ul style="list-style-type: none"> 点滴の針を入れます 血糖値の測定を2回朝食と夕食の前に行います 尿の量を量るので、尿を捨てずにためていただきます。 	<ul style="list-style-type: none"> 血糖値の測定を2回朝食と夕食の前に行います 		<ul style="list-style-type: none"> 点滴の針を入れ替えます 	<ul style="list-style-type: none"> 本日で点滴が終了するので、点滴の針を抜きます 			
リハビリ	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 毎日のリハビリを行う時間が決まります。 						
検査	<ul style="list-style-type: none"> 採血があります レントゲン写真撮影します 心電図の検査をします 	<ul style="list-style-type: none"> 頭部MR写真を撮影します 					<ul style="list-style-type: none"> 採血をします 頭部のMR写真を撮影します 	
食事	<ul style="list-style-type: none"> アレルギー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できます 							
飲水	<ul style="list-style-type: none"> 水分と食事の量を量っています。配られたもの以外を食べたり飲んだりする前に看護師にお知らせください 			<ul style="list-style-type: none"> 食事の量は量らなくなりますが、どのくらい飲水したか看護師に毎日お知らせください 				
清潔	<ul style="list-style-type: none"> 入浴、シャワー浴ができないため、看護師が身体を拭きます 			<ul style="list-style-type: none"> 看護師が見守りながら入浴ができます 	<ul style="list-style-type: none"> 1人で入浴ができます 			
体動	<ul style="list-style-type: none"> 基本的にはベッド上で過ごしていただきます 	<ul style="list-style-type: none"> 移動する時はナースコールを押して知らせてください。車椅子を用意します 	<ul style="list-style-type: none"> 理学療法士が歩行状態を確認してもらった後、トイレまでは歩行可能となります 移動する時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します 	<ul style="list-style-type: none"> 移動する時はナースコールを押してください。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になります 			<ul style="list-style-type: none"> 歩行の安定が確認されたら、脳内の行動が自由となります 	
説明指導	<ul style="list-style-type: none"> 入院の説明をします 			<ul style="list-style-type: none"> 尿量は計らなくなりますが、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 				
	<ul style="list-style-type: none"> 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) 			<ul style="list-style-type: none"> 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 			<ul style="list-style-type: none"> 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 	
	<ul style="list-style-type: none"> 血圧、脈拍、体温は1日に3回測ります。 			<ul style="list-style-type: none"> 血圧、脈拍、体温は1日に2回測ります 			<ul style="list-style-type: none"> 血圧、脈拍、体温は1日に1回測ります。 	
	<ul style="list-style-type: none"> 食事はゆっくりと時間をかけて食べましょう(30分以上はかけて) 	<ul style="list-style-type: none"> 水分は1日1リットル飲むように心がけましょう 						
	<ul style="list-style-type: none"> 水を飲むときは、ゆっくり少しずつ飲みましょう 							

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

日付	/	/	/	/	/	/	/	/
入院日数	9日目	10日目	11日目	12日目	13日目	14日目	15日目	16日目
イベント	治療中							退院
目標 毎日看護師と	<ul style="list-style-type: none"> 症状の悪化がない。 疾患について理解できる 			<ul style="list-style-type: none"> 症状の悪化がない。 退院に向け自己管理の方法が理解できる 		<ul style="list-style-type: none"> 症状の悪化がない。 退院に向け自己管理の方法が理解できる。 退院後の日常生活の疑問を解決できる。 退院に向けての準備ができる。 		<ul style="list-style-type: none"> 症状の悪化がない。 退院に向け自己管理の方法が理解できる。 退院後の日常生活の疑問を解決できる。 退院に向けての準備ができる。
治療処置	内服注射	<ul style="list-style-type: none"> 内服薬の管理について担当の看護師と相談し、正しく内服できる方法を考えましょう 内服薬についてわからないことがあればお知らせください 状況に応じて、薬剤師から薬についての説明を行います 						<ul style="list-style-type: none"> 今後飲む薬を渡します。預かっていた薬もお返しいたします。
	点滴							
	治療処置				<ul style="list-style-type: none"> 採血をします 頭部のCTの写真を撮影します 			
	リハビリ	<ul style="list-style-type: none"> 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できる訓練を教えてください、自分で行うようにしましょう 						退院基準 <input type="checkbox"/> 脳塞栓予防について本人、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
	検査							
生活	食事飲水							
	清潔	<ul style="list-style-type: none"> 男性は月水金、女性は火木土で入浴ができます。体調に合わせて清潔を保てるよう入浴しましょう。心配な点がありましたら看護師にお伝えください 						
	体動	<ul style="list-style-type: none"> 安全のために、一人で歩行できる範囲は状態に合わせて決めていきます 						
説明指導	<ul style="list-style-type: none"> 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。 			<ul style="list-style-type: none"> 退院日が決まります 				<ul style="list-style-type: none"> 診察カードを返却します 次回の受診日を説明します
	<ul style="list-style-type: none"> 血圧、脈拍、体温は退院まで毎日、1日に1回計ります。 							
	<ul style="list-style-type: none"> 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。 							
	<ul style="list-style-type: none"> 脳梗塞についてご説明します。わからないことがあれば看護師にお尋ねください。 	<ul style="list-style-type: none"> 退院後の生活や社会復帰についてご希望をうかがいます。社会資源を取り入れたいときにはご相談ください。 	<ul style="list-style-type: none"> 退院後の生活の注意点についてご説明します。わからないことがあれば看護師にお尋ねください。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 				

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