

脳卒中地域連携パス

患者氏名： 様

入院リハビリが適応でない場合

患者用

急性期病院			
発症日～治療開始	治療開始～1週間	1週間～21日退院（ 　. 　. 　）	
退院時基準目標	病状安定化 再発の予防、合併症がない リハビリが開始できる	日常生活が出来るだけ出来るようにリハビリを進めていきます。	
治療・薬剤 (点滴・内服)			 再発を抑えるための経口薬继续。基礎疾患がある場合は、それらの薬剤も服薬。
検査	 脳 CT、MRI 検査、心電図、採血など		 採血やエコー検査など行います。
リハビリ	 ベッド上でリハビリを開始します。		
			
			
			
患者さんの症状・状態に合わせてリハビリを進めます。			
食事			
	食事内容を検討します。	状態に応じて内容を決めます。(軟食、通常食など)。患者さんによっては、訓練を行います。	
清潔			
			
症状・状態に合わせてシャワーまたは入浴			
排泄	床上または介助にてトイレで排泄。必要な方は尿の管を入れます。		
		状態・能力に応じて排泄の形式を変えていきます。排泄が可能になるよう進めます。	
説明	 検査結果・治療方針の説明があります。	医師・看護師・薬剤師・理学療法士・医療福祉相談員から治療の経過等の説明があります。	治療終了後の方向性について説明、指導があります。状態に応じて、自宅退院または回復期リハビリ病院、転院、介護施設入所等の紹介・準備を進めます。
退院基準		急性期治療が終了し、回復期リハビリが適応となるか在宅復帰が可能となる	

回復期病院 ～150日間（　　.　.　.　）	かかりつけ医 退院時～12カ月
再発の予防 合併症の管理 在宅復帰に向けて準備・リハビリ	再発の予防 合併症の管理 ADLの維持(自宅生活ができる)
	
再発を抑えるための経口薬継続。基礎疾患がある場合は、それらの薬剤も服用。	再発を抑えるための経口薬継続。基礎疾患がある場合は、それらの薬剤も服用。
	病院と連携し検査を行います。退院12ヶ月後、頸動脈エコー・MRI・MRA・CTなどを実施。
採血やレントゲン、CT、MRI、エコーなどの検査があります。	
	
在宅復帰に向けてリハビリを進めます。	必要により、訪問リハビリを受けることができます。
	
通常の食事 (訓練食または治療食の場合あり)	状態に応じた食事になります。 (常食、ミキサ食、栄養剤)
	
状態により入浴訓練を行います。	状態に応じた入浴になります。 (普通浴、介護浴等)
	
状態・能力に応じて、トイレでの排泄訓練を行います。	状態に応じた排泄になります。 (トイレ、ポータブル、安楽尿器、バルブ)
	
スタッフやケアマネージャー、医療福祉相談員が今後の生活について相談いたします。介護申請・サービス手配	
回復期リハビリが終了し在宅復帰が可能となる	