
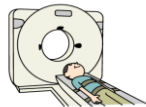










ID:

様 入院診療計画書 病名/症状(/)脳内出血(軽症用)

	入院日(/ /)	2日目(/ /)	4日目(/ /)	7日目(/ /)	8日~13日目 (/ /)~(/ /)	14日目頃(/ /)
検査		血液検査	血液検査	頭部MRI		退院になります
処置		頭部CT 頸動脈エコー・心エコー	頭部CT PWV/ABI (動脈硬化検査)			
薬	状況に応じて薬剤師がご説明に伺います					
注射	3日目まで点滴をします					
食事	絶飲食 	嚥下評価結果で 飲水・食事が開始となります				
特別な栄養管理の必要性 有 ・ 無 (どちらかに○)						
清潔	清拭をします 		医師の許可があれば シャワーが可能になります			
活動 休息 排泄	ベッド上安静 ベッド上排泄	脳リハビリに合わせて活動範囲を広げていきます				
リハビリ	「総合実施計画書」を作成し、リハビリを開始いたします					
総合的な 機能評価	65歳以上、又は特定疾病を有する40歳から65歳未満の方は総合的な機能評価を行います					
看護計画	担当看護師が看護の計画についてご説明いたします					
説明	医師より病状の説明があります 看護師から入院生活に対する説明があります					看護師より 退院後の生活について 説明があります

この予定表は、患者さんの状態に応じて変わることがあります。
何かご質問があれば看護師にお尋ねください。

主治医 _____ 年 月 日
看護師 _____ 年 月 日

管理栄養士 _____
セラピスト _____

患者署名 _____ 年 月 日
代諾者署名 _____ (続柄) 年 月 日

薬剤師 _____