

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 _____