

# 脳梗塞クリニカルパス No.1

氏名






病日	入院日	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8~17日目(リハビリ継続や転院時はNo2に移ります。)	
日付	/	/	/	/	/	/	/	/ / / / / / /	
観察	起床時・午前・午後・夕方に検温(血圧・体温・脈拍測定)します。*少しの変化でもお知らせください。 意識状態、手足の動き、瞳の大きさ、嘔気・嘔吐、酸素飽和度の観察を行います。 歩けない場合は、足の関節の運動を行い、足の腫れ、発赤、痛みの観察を行います。							・午前・夕方に検温(血圧・体温・脈拍測定) * 状態によって変わります。	
安静	リハビリに合わせて安静度が変わります。	病棟内安静です * 転んだりしない方法で動けるように介助します。							
食事	飲み込みの状態を確認してから食事が始まります。飲み込みの状態です。むせたり、食べられない状態では絶食や流動食となります。 * 食事は塩分制限食になります。 * 病院食以外の食べ物は看護師に聞いてください。 * ワーファリン内服中は、薬の効果が弱くなるため納豆は禁止となります。								
清潔	体を拭きます。	医師の許可が得たらシャワーか入浴ができます。							
排泄	ベッド上で尿器など使用します。	トイレへ行くことができます。ただし、尿が出ない場合は、尿管が入ります。 便が出ない時は下剤または浣腸を使用できます。							
診察処置	必要時、心電図モニターをつけます。 医師の回診があります。								
リハビリ	リハビリの必要な方は、リハビリ医師の診察後、血圧の値に注意しながらリハビリを行います。								
検査	頭のCT、胸のレントゲン、心電図を行います。	頸部のエコーを行います。	必要時頭のCTをとります。	採血を行います。	必要時、足のエコーを行います。	適宜、頭のCTを撮ります。 適宜、採血を行います。			
薬物療法	再発予防の為に、血液を固まりにくくする薬を点滴します。 ただし、脳梗塞の範囲や種類によって薬の種類は異なります。 脳梗塞の再発予防の飲み薬(内服)が始まります。 今まで飲んでいた薬を看護師へ渡してください。必要な薬のみ継続とします。 薬の管理が自分でできそうか確認し、状況に応じて看護師が薬を管理します。								
説明	医師より病状や検査、退院後について説明があります。必要時、医療相談室と介護保険の説明をします。 病棟内の構造と入院生活上の注意点を説明します。							退院時外来予約券を渡します。	
指導	入院治療計画書と地域連携パスを説明します。	栄養士からの説明の時は、ご家族で食事を作られる方も一緒にお聞きください。					再発予防の説明をします。		地域連携パスの説明をします。
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血圧が安定する</li> <li>・麻痺、意識状態、嘔気の有無が変化しない。</li> <li>・地域連携パスの必要性がわかる。</li> <li>・安静を守ることができる。</li> <li>・病気、治療方法(薬など)がわかる。</li> <li>・状態に合った食事ができる。</li> <li>・状態に合った食事の量がわかる。</li> <li>・食事の量に応じて持続の点滴が減る。</li> <li>・面談後退院の目標がわかり、退院に向けて準備ができる。</li> </ul>								
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師の許可後、シャワー入浴ができる。</li> <li>・自宅退院の場合は自己管理ができる。</li> <li>・定期的に排便がある</li> <li>・状態に合った食事の内容、食事方法がわかる</li> <li>・必要時、介護保険の申込みができています。(10日目)</li> </ul>								

\* 症状・経過によってはスケジュール通りにならない場合があります。

2003年7月作成(2017年5月改定) パス委員会承認 聖隷浜松病院 B3病棟

# 脳梗塞クリニカルパス No.2

氏名

病日	18～24日目	25日目	26～29日目	30日目
日付	( / / )	/	( / / )	/
観察	・午前・夕方に検温(血圧・体温・脈拍測定)します。 * 少しの変化でも、医師、看護師にお知らせください。 意識状態、手足の動き、腫の大きさの観察を行います。歩けない場合は、足の関節の運動を行い、足の腫れ、発赤、痛みの観察を行います。 退院後の生活に合わせて、後遺症の程度を医療スタッフともに考えてゆきます。			
安静	病院内の中を動けます。転んだりしない方法で動けるように介助します。			
食事	飲み込みの状態での固さや食べ方が変わります。 食事は塩分制限食になります。 * 病院食以外の食べ物は看護師に聞いてください。 * ワーファリン内服中は薬の効果が弱くなるため納豆禁止となります。			
清潔	リハビリに合わせて安静度が変わります。			
排泄	トイレへ行くことができます。便がでないときは下剤または浣腸を使用できます。			
診察	医師の回診があります。			
リハビリ	リハビリは継続して行います。 必要時、ご家族にリハビリ見学のご案内をします。			
検査	必要時 足のエコーを行います。		採血を行います。 必要時CTをとります。	
薬物療法	脳梗塞の再発予防の飲み薬は継続します。 * ワーファリン内服時は、治療量が決まるまで、数日間隔で採血を行います。			
説明			必要時、退院支援カンファレンスを行います。	
指導	必要時、介護指導を開始します。		必要時、介護指導を継続します。 退院時に薬剤師が内服薬について説明します。	
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・合併症(肺炎、褥瘡、下肢静脈血栓)などを起こさない。</li> <li>・リハビリが継続して行える。</li> <li>・状態にあわせ、転ばないように過ごせる。</li> <li>・必要時、転院先への申込みができています。(18日目)</li> <li>・転院に向けて必要な準備ができる。</li> <li>・状態にあった食事形態、内容で食べることができる。食事療法がわかる。</li> <li>・正しく薬を服用することができる。</li> </ul>			

\* 症状・経過によってはスケジュール通りにならない場合があります。