

脳出血クリニカルパス No.1

氏名

病日	(入院日)1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8~14日目(退院日)*リハビリ継続や転院時はNo.2に移ります。	
日付	/	/	/	/	/	/	/	/ / / / / / / /	
観察	4時間毎に(血圧・体温・脈拍測定)に検温します。少しの変化でもお知らせください。		起床時・午前・午後・夕方に検温(血圧・体温・脈拍測定)します。		起床時・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。				
	意識の状態、手足の動き、腫の大きさを観察を行います。		※血圧の薬を点滴している時は4時間毎に血圧を測定します。						
	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。 								
安静	ベッド上で動けます。	リハビリに合わせて動けます。	室内を動けます。	病棟内を動けます。 					
食事	飲み込みの状態を確認後、食事が始まります。飲み込みの状態で食事の固さや食べ方が変わります。 ※食事は塩分制限食です ※病院食以外の食べ物は持ち込みはご遠慮ください ※むせたり、食べられない状態では絶食となります。								
清潔	看護師が体を拭きます。 			血圧を下げる点滴が終了後から、医師の許可が出ればシャワーか入浴ができます。 					
排泄	ベッドの上で尿器などの援助をします。	トイレへ行くことができます。尿が出ない場合は、排尿用の管が入ります。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がつけます。 								
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。	頭のCTを撮ります。 必要時、頭のMRIを撮ります。		必要時、四肢エコーを撮ります。 採血をします。				*症状の経過に応じて四肢エコーを撮ります。	
薬物療法	点滴をします。 *必要時血圧を下げる薬を点滴します。 		食事量に応じて点滴量を減量します。						
	今まで飲んでいた薬を看護師へ渡してください。必要な薬のみ継続になります。必要時、血圧を下げる薬がはじまります。								
	状況により看護師が薬を管理します。 	薬の管理が自分でできそうか確認後、自己管理を開始します。(月 日)					薬の管理が自分でできそうか確認します。(月 日)		
説明	医師より病状や検査について説明があります。 病棟内の構造と入院生活上の注意点を説明します。 		医師が、病状の説明と今後の方針を説明します。(月 日)			必要時、医療相談室と介護保険の説明をします。 			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。	自宅退院の場合、退院前までに、栄養士が食事内容について説明を行います。(月 日)			薬剤師が薬の説明をします。(月 日) 		退院前に、薬剤師が薬の説明をします。(月 日) 		
			自宅退院の場合、再発予防の説明をします。 						
目標	・血圧が安定し、麻痺、意識状態、嘔気症状が大きく変化しない。 ・地域連携パスの必要性がわかる。 ・安静が守られる。 ・病気、治療方法(薬など)がわかる。		・合併症(肺炎・褥瘡・下肢静脈血栓)など起こさない。 ・状態に合わせて安全に過ごすことができる。			・面談後、自宅退院または転院が決まる。(退院日: 月 日) ・定期的に排便がある。 ・深部静脈血栓症がない。 ・自宅退院の場合は内服薬の自己管理ができる。			
	・必要な栄養を摂取できる。		・内服薬の飲み方がわかる。 ・安全にシャワーや入浴ができる。(医師の許可後) ・状態に合った食事の内容、食べ方がわかる。						

* 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(2019年4月12日改訂) パス委員会承認 聖隷浜松病院B3病棟