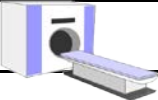







患者氏名 _____

脳梗塞 で入院される患者様へ



病状に応じて変更になる場合があります。ご不明な点は、遠慮なくスタッフにお尋ね下さい。

	入院日	2日目	3日目	4日目
目標	・心配なことや不安なことを医師や看護師に伝えることができる。病気について理解する。			
検査		・CT撮影をします。 		
治療・処置				
食事	・問題なければ食事が始まります。			
点滴・注射	・点滴治療を行います。 	→		
リハビリ		・必要により、リハビリが始まります。		
薬	・飲み薬がでます。 			
清潔	・清拭をします。 →		・入浴ができます。 	
排泄	・問題なければトイレ歩行ができます。			
安静度	・血圧の状態を見て安静状態がかわります。看護師から説明があります。	・病状に応じて安静度が変わります。		
看護コメント				
文書	・入院診療計画書・検査処置同意書をお渡します。 			
説明	・医師から入院、治療、検査についての説明があります。看護師から、入院生活についての説明があります。 			・看護師からパンフレットに沿って疾患及び退院後の生活についての説明があります。

主治医  _____

担当看護師  _____

患者氏名 _____

脳梗塞 _____ で入院される患者様へ



病状に応じて変更になる場合があります。ご不明な点は、遠慮なくスタッフにお尋ね下さい。

	5日目	6~7日目	8日目	退院日
目標	・退院後の生活の準備ができる。			
検査			・血液検査、CT撮影をします。 	
治療・処置				
食事				
点滴・注射	・点滴治療を行います。 → 			
リハビリ				
薬				・退院時処方をお渡しします。 
清潔				
排泄				
安静度				
看護コメント				
文書				・退院証明書・退院療養計画書をお渡しします。 
説明				・薬についての説明が薬剤師からあります。

主治医  _____

以上について同意します。

担当看護師  _____

年 月 日 患者署名 _____