











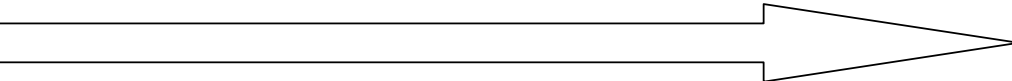




脳梗塞入院治療計画書(患者様用)

主治医： _____

担当看護師： _____

お名前 _____ 様

説明日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 No.1

経過日時	入院当日 ()	2日目 ()	3・4日目 ()	5・6日目 ()	7日目 ()
説明	医師より病状についての説明があります。 看護師が入院生活について説明します。 薬剤師より内服薬の説明があります。	2日目以降で、状態に合わせて 栄養士より食事の説明が あります。 			医師より病状と検査結果 について説明があります。 () 看護師、リハビリ担当とともに 今後の方針について話し合う 日程を決めます。
検査	 血液検査  エックス線撮影  頭部CT  心電図 蓄尿 () まで	 頭部MRI  頭部MRA 脳血流測定 頸動脈超音波検査 心臓超音波検査			 血液検査 尿検査
治療	 点滴〔通常、朝と夕に行います。〕 医師の指示により内服薬が始まります。				
安静度	原則としてベッド上安静ですが、病状により トイレには行っていただけます。	ベッドを起こし、過ごして いただくことができます。	ベッド上で座る ことができます。	車椅子での移動が 可能となります。	リハビリの進行状況に応じた 移動動作が可能となります。
清潔		看護師が体を拭きます。	 4日目より状態に合わせて、シャワーに入れます。		
リハビリ		リハビリ担当者が病室を 訪問します。			リハビリ室での訓練が可能になります。
食事	絶食・飲水のみ可・治療食 病状に応じて食事内容が異なります。 				状態に応じて食事内容が 変更になります。
総合的な 機能評価					

*状況により予定を変更する場合があります。ご不明な点がございましたら、ご連絡なくスタッフまでお尋ね下さい。

患者氏名 _____ 同席者氏名 _____

脳梗塞入院治療計画書(患者様用)












主治医: _____

担当看護師: _____

お名前 _____

様

No.2

経過日時	8日目~10日目	11日目~14日目	15日目~21日目	22日目~27日目	転院/退院 ()
説明	看護師より日常生活等についての説明が始まります。 薬剤師より内服の説明があります。 栄養士より食生活についてのお話があります。			医師および看護師より退院にむけて説明があります。 栄養士および薬剤師より、退院にむけて説明があります。	内服薬をお渡しします。 リハビリ病院への転院、もしくは、退院後の受診等について説明し、診察券をお返しします。
検査	頭部MRI 	(場合により感覚神経伝導検査)	24時間装着の心電図、血圧計 血液検査 尿検査 		 会計窓口 
治療	 点滴〔通常、朝と夕に行います。〕 内服があります。	➔		点滴を内服薬に変更し、内服のみとなります。 	
安静度					
清潔	シャワーに入れます。				
リハビリ					退院後の生活にむけてリハビリ担当者が体の状態を診察し、指導を行います。 ➡ 状態により、リハビリ期間を延長することがあります。 
食事			状態に応じて食事内容が変更になる場合があります。	状態に応じて食事内容が変更になる場合があります。	
総合的な機能評価					

* 状況により予定を変更する場合があります。ご不明な点がございましたら、ご遠慮なくスタッフまでお尋ね下さい。

医療費概算(食事負担を含む) 入院期間28日間の場合

一般3割負担の方(70歳未満)・・・約350,000円

前期・後期高齢者3割負担の方(70歳以上)・・・約110,000円

前期・後期高齢者1割負担の方・・・約70,000円

上記の金額は概算であり、診療内容により増減することがあります。また、各種公費医療を受給しておられる場合はその定められた

負担による金額になります。なお、次のクレジットカードによるお支払いもできます。(JC・DC・VISA・UC・NICOS)