
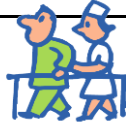




### 脳梗塞で入院される患者様へ

| 月/日   | /   | /   | /   | / ~ /                         | / ~ /            | / ~ /   |
|-------|---|---|-----|-------------------------------|------------------|---|
| 経過    | 入院日   | 2日目   | 3日目 | 4~6日目                         | 7~9日目            | 10~14日目   |
| 薬剤    | 現在内服しているお薬を確認します。<br>24時間点滴を行います。  |   |     |                               |                  |   |
| 検査    | 血液検査、頭部MRI、CT、胸のレントゲン、心電図があります。   | 症状にあわせて必要な検査があります。  |     | 頭のMRIがあります。                   | 血液検査、頭部MRIがあります。 |   |
| 安静度   | ベッド上安静となります。<br>症状にあわせて座位になったり、歩いたり出来るようになります。  |   |     |                               |                  |   |
| リハビリ  |   | リハビリが開始されます  |     |                               |                  |   |
| 食事    | 医師の指示された食事となります。絶食になったり、嚥下評価を行ってから食事が始まることもあります。<br>必要に応じて栄養指導を行います。  |   |     |                               |                  |   |
| 清潔    | 清拭となります。自分でできない方は看護師が介助します。    |   |     | 入浴ができます。介助入浴の場合は週3回となります。     |                  |   |
| 説明・指導 | 主治医から病状説明があります。看護師から入院生活についての説明があります。   |   |     | 主治医より治療経過や、今後の予定についての説明があります。 |                  |  |

※症状に応じて予定は変更となる場合があります。