

おきなわ脳卒中地域連携パスシート 急性期退院時報告書/→回復期・維持期療養型

目標:リハビリにより生活に必要な機能を獲得する

病院

患者氏名 ID 生年月日 年 月 日 年齢 性別  男性  女性 Dr

発症日 年 月 日 起算日 年 月 日 入院日 年 月 日 退院日 年 月 日 在院日数 身障手帳  あり  なし  不明 介護保険  確定  申請中  なし  不明 発症前の生活状況  自立  半介助  全介助 MSW

主な疾患  脳梗塞  脳出血  くも膜下出血 急性期治療 手術  あり ( )  なし

既往歴: リスク因子  あり  なし 感染症: HBsAg  +  - HCV  +  - Wa-R  +  - MRSA  +  - (排菌部位) その他

食事・栄養 嚥下障害:  あり  なし  不明 食事ポジション:  車いす  ベッド上(度) 排便:  おむつ  便器  ポータブル  トイレ  ストマ

日常生活機能評価表(ADL):合計点(0~19点) [ ] 点

Table with 4 columns: Item, 0点, 1点, 2点. Rows include: 床上安静指示, どちらかの手を胸元まで持ち上げられる, 寝返り, 起き上がり, 座位保持, 移乗, 移乗方法, 口腔清潔, 食事摂取, 衣服の着脱, 他者への意思伝達, 診療療養上の指示が通じる, 危険行動

パスの状態 ※適用外or継続を記入  1. パス適用外  1-(1)死亡  1-(2)連携なし  1-(2)-①自宅  1-(2)-②連携外回復期病院  1-(2)-③連携外維持期通院(所)・入(所)  1-(2)-③-a)診療所・病院  1-(2)-③-b)介護老人保健施設  1-(2)-③-c)グループホーム・ケアハウス  1-(2)-③-d)療養病床(介護)  1-(2)-③-e)その他( )  1-(3)その他( )  2. パス継続  2-(1)回復期病院  2-(1)-①リハ病棟あり  2-(1)-②リハ病棟なし  2-(2)維持期  2-(3)その他( )

認知度(日常生活自立度)  正常  I  IIa  IIb  IIIa  IIIb  IV  V

退院時判定 (月 日) mRS  0  1  2  3  4  5 基本動作能力評価※  0  1  2  3  4  5  6 基本動作能力評価※ 0 独歩 1 基本動作能力安定(起居~介助歩行) 2 立位バランス(つかまり立ちできる) 3 座位バランス(座位バランス安定) 4 座位バランス(セットすると座位保持安定) 5 座位バランス(介助で座位保持可能) 6 寝たきり(定頭困難) リハ

ADL評価 入院前ADL: ( ) 入院後ADL: BI 点 FIM 点(運動) 点/認知(点)

身体機能 利き手  右  左  不明 麻痺: Brunnstrom Stage  あり  なし  不明  右上肢 ( )  左上肢 ( )  右手指 ( )  左手手指 ( )  右下肢 ( )  左下肢 ( ) 小脳失調  あり  なし  不明  右  左  体幹 其他運動障害  あり( )  なし 構音障害  あり  なし  不明 (  軽  中  重 ) 嚥下障害  あり  なし  不明 (  軽  中  重 ) 感覚障害  あり  なし  不明 (  軽  中  重 ) 高次脳機能障害  あり  なし  失語症  半側空間無視  記憶力障害  注意力障害  見当識障害  失行  その他( ) 意識障害  あり  なし 認知症  あり  なし  不明

問題行動  あり  なし  幻視・幻聴  興奮  不穏  妄想  暴力  暴言  介護への抵抗  昼夜逆転  不眠  徘徊  危険行為  不潔行動  異食行動  その他( ) Nrs

主治医記入 回復期リハビリ記入 看護師記入 MSW記入 リハスタッフ 医師 看護師 MSW PT: OT: ST: