栃木県脳卒中医療連携クリティカルパス　Ver. 1

氏名	診断名	発症日：　H　　年　　月　　日

	急性期			回復期						維持期
	急性期病院			回復期リハビリ病院						在宅
	入院日～１週間	～２週	～３（退院一転院）	入院日	～２週	～4/6週	～２ヶ月	～３ヶ月	～5･6ヶ月/退院	介護施設/療養型病棟
	急性期治療とリハ開始	急性期治療終了	リハビリの推進	リハ計画の立案	リハ計画の再評価	生活課題の明確化	問題点の再検討と退院の準備		生活環境の整備	維持期リハビリ
目　標	■ 画像検査等を行い診断と適切な治療方法を決定します ■ できるだけ早期にリハビリを開始します ■ 症状・経過にあわせて離床を進めます	■ 全身状態・合併症の治療を進めます ■ 病状にあわせリハビリを進めます ■ 症状・経過にあわせて活動度を変更します ■ 急性期病院退院後の治療計画を検討します	■ 全身状態・合併症の安定を図ります ■ リハビリを進め、回復期のリハビリの準備をします ■ 状態に合わせて回復期リハビリ病院入院または施設入所、療養病院入院の準備を進めます	■ 運動機能の評価を行い治療目標を設定します 機能評価 ■ リハビリ（訓練）計画を立てます ■ 介護保険手続きの調査をします ■ リハビリコースの選定をします	■ 積極的にリハビリを行い、活動度の向上を図ります ■ 運動機能の再評価とリハビリ計画の見直しをします ■ 全身状態・合併症の安定を図ります	■ ADLの評価を行い生活課題の問題点を明らかにして、リハビリ計画の見直しをします ■ リハビリのゴールの設定と回復期リハ病院退院後の治療計画を検討します	■ 生活課題の問題点の再評価を行い、リハビリ計画の見直しをします ■ 状態・状況に合わせて自宅退院、または施設入所、療養病院入院の準備を進めます	■ リハビリのゴールの確認を行い．ゴールに向けてリハビリを行います ■ 外出、外泊を進め自宅復帰の準備を進めます ■ 必要に応じ施設入所、療養病院入院の手続きを進めます	■ リハビリのゴールの達成を確認し、生活環境を整備し退院を決定します ■ 維持期リハの計画を立てます ■ 全身状態・合併症のコントロールの計画を立てます	■ 退院時のADLの維持・向上を行います ■ 全身状態・合併症のコントロールをします
検　査	□ 脳CT / MRI検査 レントゲン，心電図，血液・尿検査	□ 必要に応じて 検査 レントゲン CT MRI アンギオグラフィ エコー		□ 脳CT / MRI検査 レントゲン，心電図 血液・尿検査	□ 状態・必要に応じて 検査 レントゲン CT MRI アンギオグラフィ エコー					状態・必要に応じて CT/MRI，レントゲン，血液・尿検査など
治　療	● 治療薬の継続・追加および予防薬の継続追加投与をします ● 間歇的/持続的に点滴をします ● 必要に応じ手術を検討します			● 治療・予防薬の継続・追加をします	●治療・予防薬の継続・追加をします					● 治療・予防薬の継続・追加をします
リハビリ	◆ 入院直後からのリハビリ開始 ◆ [臥床]→[ﾍﾞｯﾄﾞｱｯﾌﾟ]→[離床] 集中治療室			A：軽症（1～2ヶ月） ①杖歩行/介助歩行→②階段昇降→・→③ADL自立→→→退院 B：中等症（3～4ヶ月） ①車いす/介助→②車いす/自走→③車いす/自立＋/or介助歩行→④車いす/自立±杖歩行・ADL自立→退院 C：重症（～5ヶ月） ①離床→→→→②車いす/介助→→②車いす/介助・車いす/自走・介助歩行→③車いす/介助・車いす自走・介助歩行→退院						◆ 通院・通所・訪問でのリハビリ継続
	◆ リハビリの必要性の説明 ◆ リハビリコースの選定、説明をします [A.軽症 B.中等症 C.重症]		◆上肢運動機能訓練 ◆コミュニケーション訓練 ◆摂食・嚥下訓練 ◆排泄訓練	◆ 上肢運動機能訓練	◆ コミュニケーション訓練	◆ 摂食・嚥下訓練	◆ 排泄訓練	◆装具作成	◆高次脳機能訓練	◆ 介助・介護訓練
介護保険など	▲ 病状・予後の見通しの説明 ▲退院･転院の説明･相談	▲必要に応じ医療相談室等の利用 ▲介護保険の説明 （▲介護保険申請）		△ リハビリコースの選定と説明	▲ 介護保険申請	△ 住宅評価・改修案	▲ 介護保険取得 △ PEG検討（必要時）	▲ ケアマネ選定 ▲ ケアプラン作成	△住宅改修/動作評価	■ 介護・福祉の利用