

脳疾患患者活動度拡大指示・実施表

患者氏名 _____ I D _____ 指示日 _____ 指示医師 _____

必須活動度(=必ず起きるど!)指示 ★必ず指示された姿勢をとる時間をつくること★				
★車椅子座位が30分可能になったら、主治医に訓練室リハオーダーを依頼する⇒□依頼 (/)				
★端座位または車椅子座位を行う場合の一般原則：①神経症状の増悪がない ②血圧値が医師の指示内である				
A. 脳疾患共通		発症日		2 病日
□A-1	軽症①	歩行 できるだけ早く離床によるリハビリテーションを開始する		
□A-2	軽症②	車椅子 できるだけ早く離床によるリハビリテーションを開始する		
□A-3	中等症	ギヤッチ最高位(≒80°)	端座位 or 車椅子座位 (心原性は抗凝固療法開始 24 時間を目安)	車椅子座位
□A-4	重症	ギヤッチ 30°	ギヤッチ 60°	端座位 or 車椅子座位
□A-5	不安定症	ギヤッチ 30° ⇒60° ⇒～最高位(≒80°) ⇒端座位⇒車椅子座位 神経症状の進行に注意 進行あれば一旦中止し主治医報告		
B. 脳梗塞		発症日		2 病日
□B-2	t-pA 投与	ギヤッチ 30° ⇒60°		端座位 or 車椅子座位 条件 ・ t-pA 投与 24 時間後 ・ 頭部 CT 上出血を認めない
□B-3	血管内治療	ギヤッチ 10°	⇒端座位 条件 ・ シース抜去 4 時間(圧迫除去)後	車椅子座位
C. 脳内出血		手術当日		術後 1 日目
□C-1	外科的治療	ギヤッチ 30°		端座位 or 車椅子座位 条件 ・ 頭皮下 D クランプ
D. くも膜下出血		手術当日	術後 1 日目	術後 2 日目
□D-1	□クリップ後 □コイル後	ギヤッチ 30° ギヤッチ 10°	ギヤッチ 60° ～最高位≒80° 条件・計画的疼痛コントロール ・ドレーン管理(クランプ) ・シース抜去 4 時間(圧迫除去)後	端座位 条件・計画的疼痛コントロール ・ドレーン管理(クランプ)
□D-2	□クリップ後 → □コイル後 →	ギヤッチ 30° ギヤッチ 10°	ギヤッチ 60° ～最高位≒80° 条件・計画的疼痛コントロール ・ドレーン管理(クランプ) ・シース抜去 4 時間(圧迫除去)後	活動度拡大のタイミングを主治医がその都度指示
E. 上記に該当しない重症例など				
□責任病巣に関連した主幹動脈狭窄・閉塞があり、活動度拡大に伴い症状悪化をきたす可能性がある				
□脳ヘルニア徴候を認める □発症前のADL自立度が低い(mRS: _____)				
□心疾患を合併している⇒□急性心筋梗塞 □大動脈解離 □心不全 □その他(_____)				
□上記以外で主治医がハイリスクと判断したもの⇒理由(_____)				
		発症日		2 病日
□E-1		ギヤッチ 30° ⇒60°		活動度拡大のタイミングを主治医がその都度指示

実施記録

【指示 NO. _____】

日付	発症日 (or 手術当日)		2 病日 (or 術後 1 日目)		3 病日 (or 術後 2 日目)		4 病日 (or 術後 3 日目)		5 病日 (or 術後 4 日目)	
	実施内容	サイン	実施内容	サイン	実施内容	サイン	実施内容	サイン	実施内容	サイン
実施状況										

日付	6 病日 (or 術後 5 日目)		7 病日 (or 術後 6 日目)		8 病日 (or 術後 7 日目)		9 病日 (or 術後 8 日目)		10 病日 (or 術後 9 日目)	
	実施内容	サイン	実施内容	サイン	実施内容	サイン	実施内容	サイン	実施内容	サイン
実施状況										