

小張総合病院 脳卒中地域連携の流れ

急性期病院

診断の確定・治療方針の説明・一般状態の管理

専門的治療の実施・再発の予防

早期離床・早期リハビリの実施

診療内容と治療経過、最終ゴール等を診療計画として明示・各病院毎の機能分担

集中的リハビリが必要
家庭復帰の意欲がある



救急患者様の積極的な受け入れ

2～4週間の入院期間

『地域』が一つの大きな病院です

自宅生活可能とする状態まで改善・回復

自宅復帰しての生活が困難

継続した医療行為が必要な状態

回復期リハ病院

再発の予防

治療方針の説明

一般状態の管理

二次的合併症の予防

回復期リハビリの実施

機能障害の改善

ADLの向上

ケアプランの作成

社会資源の手配



1～6ヶ月間の入院期間

自宅生活可能な状態まで改善・回復
ケアマネジャーによるケアプラン作成
住宅改築等の完了

自宅復帰しての生活が困難

継続した医療行為が必要な状態

自宅 かかりつけ医

自宅生活の継続
再発予防・機能維持



介護施設

施設内生活の継続
再発予防・機能維持



療養型病院 障害者病棟 等

再発予防・機能維持

