

脑卒中（脑梗/脑出血）患者出院后电话/门诊随访记录表

* 随访医生

尤倩

* 随访日期

2025-11-27

* 随访方式

电话随访 门诊随访 线上语音随访

* 随访者与患者关系

本人 家属

家属姓名

请输入家属姓名

一、患者基础信息

* 姓名

张树丽

* 性别

男 女

* 联系电话

请输入联系电话

既往病史

- 高血压
 糖尿病
 冠心病
 房颤
 高脂血症
 脑卒中外病史
 其他

二、出院核心诊疗信息

* 出院日期

请选择出院日期

* 入院诊断

- 缺血性脑卒中（脑梗）
 出血性脑卒中（脑出血）
 短暂性脑缺血发作（TIA）
 合并其他

出院带药

1. 抗血小板/抗凝药
2. 降压药
3. 降糖药/胰岛素

* 脑卒中类型

- 首次发作 复发

末次复发时间

下次复查时间

三、本次随访核心评估指标

生命体征

测量时间

测量时间

静息状态

- 是 否

测量类型

- 空腹 餐后2小时

测量时间

神经功能缺损评估

语言功能

- 正常 构音障碍 失语

失语类型

吞咽功能

- 正常 吞咽困难

吞咽困难类型

- 流质 半流质 固体

认知与心理状态

认知功能

- 正常 轻度认知障碍 重度认知障碍

心理状态

- 情绪稳定 焦虑 抑郁 其他

日常活动能力

依赖程度

- 完全自理(90-100分) 轻度依赖(61-89分) 中度依赖(41-60分)
 重度依赖(≤40分)

具体能力 可独立完成 需协助 完全依赖

复发风险相关指标

心率是否规律 是 否

有无新发头晕/头痛/肢体麻木 有 无

四、术后恢复与并发症排查

脑卒中复发症状 无 有

是否就医 是 否

常见并发症

- 压疮
- 肺部感染
- 深静脉血栓
- 尿失禁

压疮部位

压疮程度

是否用药 是 否

活动后是否加重 是 否

尿失禁辅助器具 纸尿裤 导尿管

其他不适

- 无
- 头痛
- 失眠
- 癫痫发作

头痛程度

缓解方式

是否用药 是 否

是否规律服抗癫痫药 是 否

五、用药依从性与康复管理

服药依从性 规律 偶尔漏服 经常漏服 已停药

漏服原因

请输入原因

是否按剂量服用抗凝/抗血小板药 是 否

有无自行调整 是 否

药物不良反应

- 无
- 出血倾向
- 胃肠道不适
- 肝肾功能异常
- 肌肉酸痛
- 其他

是否调整用药 是 否

调整方案

调整方案

康复训练效果 进步 无变化 倒退

肌力提升等级

级

倒退原因

原因

康复指导需求 无需额外指导 需调整训练方案 需专业康复师上门指导

六、生活方式与照护评估

饮食管理 低盐低脂低糖饮食 基本达标 未达标

未达标原因

原因

有无呛咳导致进食困难 是 否

应对方式

- 鼻饲
- 糊状饮食

运动与体位管理 规律康复训练 偶尔训练 不训练

康复项目

不训练原因

卧床患者体位护理 定时翻身 未定时翻身

照护情况 固定照护者 无固定照护者

照护能力 强 中 弱

照护难点

有无使用辅助器具 是 否

辅助器具类型 手杖
 助行器
 轮椅

使用熟练度 熟练 不熟练

七、随访评估与指导

* 病情恢复评估 稳定 基本稳定 不稳定

健康指导要点 血压血糖血脂监测
 用药指导
 康复训练
 复发预防
 心理疏导

患者疑问解答

八、后续计划

下次随访时间

随访方式 电话随访
 门诊随访
 线上随访

复查项目提醒

- 头颅CT/MRI
- 血常规、凝血功能
- 肝肾功能
- 血脂四项
- 血糖（空腹+餐后2小时）
- 动态血压监测
- 心电图
- 其他

转诊建议

- 无需转诊
- 需紧急转诊
- 常规转诊

转诊原因

转诊机构

九、备注

患者配合度

- 高
- 中
- 低

特殊情况记录

家属照护能力支持需求

- 无需支持
- 需照护技能培训
- 需社会资源对接

术后辅助治疗计划

- 康复理疗
- 针灸

是否已启动

- 是
- 否

其他

保存随访记录

取消