

気管支鏡、気管支生検を受けられる患者様へ（入院診療計画書）

氏名 _____ 様

病名 _____

呼28-01

年 月 日

入院病日・経過 (月 日)	1日目 入院当日、検査日		2日目 検査前 検査後		3日目 退院日	退院療養計画書
	成果目標	合併症(出血、気胸)を起こすことなく経過する 内容を理解でき、安心して検査を受けることが出来る				
食 事	普通に食べられます	昼食と検査終了2時間後まで 食べられません	夕食から普通に食べられます	普通に食べられます		退 院 日 (入院治療計画書の退院日と同じ)
活 動 (リハビリ)	安静の制限はありません	安静の制限はありません	検査後1時間はベッド上で安静 にしています 以降は安静の制限はありません	安静の制限はありません		退院後の治療計画 <input type="checkbox"/> 旭川赤十字病院呼吸器内科外来にて 通院治療を行います。 次回の受診日は、 月 日、時 分です。 <input type="checkbox"/> その他
清 潔	シャワー浴できます	シャワー浴できます	シャワー浴できません	シャワー浴できます		退院後の療養上の留意点 <input checked="" type="checkbox"/> 内服薬を継続してください <input checked="" type="checkbox"/> 退院後、血痰・息苦しさ等が続く時には、 呼吸器内科外来までお電話または受診 してください <input type="checkbox"/> その他
点滴・注射	点滴はありません	検査に必要な点滴を 検査前から開始します	点滴は約2時間程度で 終了します			
内服薬	医師からの指示のある内服薬を 続けて飲みます	内服薬の一部を中止する事が あります				
検 査	レントゲン撮影 があります	朝血圧を測ります	検査後レントゲン撮影があります 血圧を測ります			
処 置		検査前に排尿をすませ上半身は 下着をはずし、病院のパジャマを 着てお待ちください	看護師が呼吸の観察をします	看護師が呼吸の観察をします		
指導・説明	検査について説明します 特別な栄養管理の必要性 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/>	呼吸苦、血痰、咳等の悪化があれば、医師または看護師に伝えてください			退院時に次回の外来日の説明をします (退院療養計画書)	保健医療サービス又は福祉サービス <input type="checkbox"/> 特にありません <input type="checkbox"/> その他
備 考						

注) 状態に応じて予定が変更となる場合があります。

主治医 _____ 印

主治医署名 _____
※主治医の押印がある場合は不要

主治医以外の担当者 看護師 薬剤師 栄養士

旭川 赤十字病院 呼吸器内科 5階南入院フロア