

気管支鏡検査を受けられる

様の入院計画表 (患者ID: _____)

年 月 日

目標：合併症を起こすことなく、安全に検査が受けられる



岡山赤十字病院

病棟

科 主治医

受け持ち看護師

患者様署名 (代理人署名)

| 日付 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | |
|----------|---|--|---|---|
| 経過 日数 | 入院日 | 検査当日 | | 退院日 |
| | | 検査前 | 検査後 | |
| 説明 | <ul style="list-style-type: none"> ●病状・検査について医師より説明があります。 ●入院中の生活について看護師より説明があります。 ●検査同意書を提出して下さい。 |  | | <ul style="list-style-type: none"> ●検査結果、今後の日常生活、外来受診日などについてお話しします。 |
| 検査 処置 | <ul style="list-style-type: none"> ●血圧、脈拍、体温を測定します。 ●身長、体重を測定します。 | <ul style="list-style-type: none"> ●朝と検査前に体温、脈拍、血圧を測定します。 ●ボタンの無い服に着替えていただきます。 ●検査前に点滴をします。 ●義歯があれば、検査に行く前にはずしてください。 | <ul style="list-style-type: none"> ●帰室後、検査2時間後、21時に体温、脈拍、血圧を測定します。 | <ul style="list-style-type: none"> ●朝、体温、脈拍を測定します。 |
| 内服薬 | <ul style="list-style-type: none"> ●内服薬は ①今までどおり内服してください。 ② () は中止してください。 | | | |
| 食事 | <ul style="list-style-type: none"> ●食事ができます。 | <ul style="list-style-type: none"> ●朝食後より絶飲食です。 | <ul style="list-style-type: none"> ●検査後2時間後から食事が出来ます。 | |
| 安静度 | <ul style="list-style-type: none"> ●病院内を自由に歩行できます。 | <ul style="list-style-type: none"> ●検査室へは歩いて、または車椅子で行きます。 | <ul style="list-style-type: none"> ●検査後2時間はベッドで安静にしましょう。 | |
| 排泄 清潔 | <ul style="list-style-type: none"> ●トイレに行けます。 ●入浴できます。 | <ul style="list-style-type: none"> ●検査後は麻酔が効いているのでストレッチャーで帰ります。 | |  |

●状態により予定が上記と異なる場合には医師、看護師がご説明します。わからないことがありましたら医師、看護師に遠慮なくお尋ねください。

岡山赤十字病院 開始年月日 H24. 2

A-2-1

栄養管理の必要性 有 ・ 無 (どちらかに○)
総合的な機能評価： 自立 ・ 一部介助 ・ 全介助