

【気管支鏡検査】 入院診療計画書

疾患名

診断群分類

主治医

看護師








薬剤師

栄養士

ID

氏名

病棟(病室):

	月 日		1月1日		1月2日
	検査日前(外来)	検査当日(前)	検査当日(後)	検査当日(後)	検査後1日目
目標		不安なく検査が受けられる			
内服	内服薬の確認をします	中止薬以外は朝食後 9時まで に服用してください	夕からお薬を再開します		
点滴注射		検査室で点滴を開始します 	状態をみて点滴の終了時期を決めます		
検査	胸のレントゲン(CT)・心電図採血・(喀痰検査)をします		状態をみて胸のレントゲン・喀痰検査をすることがあります		
処置			痛み・咳・呼吸困難・血痰の有無を確認します 異常があった場合はナースコールでお知らせください		
食事	制限ありません	朝は軽く食事ができますが、 午前9時以降は飲食できません 	検査後2時間は飲食できません 夕食から普通食が食べられます		
清潔	制限ありません	入れ歯・指輪等は外して自己で管理してください	入浴できません 	入浴できます 	
排泄		検査の前にすませておいてください	検査後、はじめてトイレに行くときは看護師を呼んでください		
安静	制限ありません	制限ありません 	検査後30分はベッド上で安静にします (看護師が説明します) 	制限ありません 	
説明指導		ボタン・ファスナー・飾りの付いている服の場合は検査室で着替えます 			総合評価 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
症状			特別な栄養管理の必要性	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	日常生活能力 <input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 介助が必要な状態です
本人・家族の要望					認知機能 <input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 不安定な部分があります
看護計画等	安心して検査を受けていただけるように援助します				気分・心理状態 <input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 不安定な部分があります

本人氏名

親族又は代理人氏名 続柄:

説明日 西暦 年 月 日 主治医氏名