

*クリティカルパス名 誤嚥性肺炎クリティカルパス

*入院時病名 誤嚥性肺炎

誤嚥性肺炎で入院される方へ

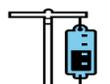


*担当医 _____

*かかりつけ医 いる (クリニック名: _____)

患者氏名: _____

平成 年 月 日 入院

日時	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/ ~ /)	(/)
項目	入院日	2病日	3病日	4病日	5病日	6病日	7病日
目標	・不安なく治療が受けられるよう援助いたします	・不安なく治療が受けられるよう援助いたします	・不安なく治療が受けられるよう援助いたします ・検査がスムーズに受けられるよう援助いたします	・不安なく治療が受けられるよう援助いたします	・不安なく治療が受けられるよう援助いたします ・検査がスムーズに受けられるよう援助いたします	・不安なく治療が受けられるよう援助いたします	・不安なく治療が受けられるよう援助いたします ・検査がスムーズに受けられるよう援助いたします
投薬	◇持参された薬の確認をします (本日または翌日) 						
注射	◇点滴を開始します 	◇点滴があります 	◇点滴があります 	◇点滴があります 	◇点滴があります 	◇点滴があります 	◇点滴があります 
処置	◇体中の酸素の取り込みの状況を確認するために、手または足の指に器械を着けます(経皮的動脈血酸素飽和度測定)	◇体中の酸素の取り込みの状況を確認するために、手または足の指に器械を着けます(経皮的動脈血酸素飽和度測定)	◇体中の酸素の取り込みの状況を確認するために、手または足の指に器械を着けます(経皮的動脈血酸素飽和度測定)	◇体中の酸素の取り込みの状況を確認するために、手または足の指に器械を着けます(経皮的動脈血酸素飽和度測定)	◇体中の酸素の取り込みの状況を確認するために、手または足の指に器械を着けます(経皮的動脈血酸素飽和度測定)	◇体中の酸素の取り込みの状況を確認するために、手または足の指に器械を着けます(経皮的動脈血酸素飽和度測定)	◇体中の酸素の取り込みの状況を確認するために、手または足の指に器械を着けます(経皮的動脈血酸素飽和度測定)
検査			◇朝、採血をします		◇レントゲン写真を撮影します		◇朝、採血をします
食事 (栄養)	◇絶食水となります 	◇状態に合わせて飲食について医師からの指示があります			◇検査結果により飲食について医師からの指示があります		
指導 説明	◇持参されたお薬について薬剤師が確認をします ◇入院生活について説明をします ◇不安なことがあれば看護師に声を掛けてください 						◇検査結果と今後の治療の方針について患者さんとご家族に説明がありま説明日時調整をさせていただきます
看護 (清潔 排泄 観察等)	◇体の向きを変えることができない方へは、看護師がお手伝いをして体の向きを変えます ◇必要に応じて排尿排便に関する援助をさせていただきます ◇月・火・水・木・金曜日に、身体を拭きます(足の洗浄やシャンプーは適宜行います) ◇毎日、洗面と口腔のケアを行います ◇毎日、陰部の洗浄を行います ◇入院前の状況を確認し、退院後の生活について医師、看護師、ケースワーカーと話し合いをします。患者さん、ご家族のご希望を確認させていただきます。 						
リハビリ		◇リハビリを行います	◇リハビリを行います	◇リハビリを行います	◇リハビリを行います	◇リハビリを行います	◇リハビリを行います
安静度		◇リハビリでの動きの状態に応じて安静度が変わっていきます					

患者またはご家族氏名

担当看護師

竹田総合病院 内科 平成30年3月作成