

# 包括的呼吸リハビリテーション 10日間 入院診療計画書

注1 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくに従って変わることがあります。  
 注2 入院期間については現時点で予想される期間です。

病名・検査名

以下について主治医または担当看護師より説明を受けました。

患者署名欄(ご本人が困難な場合家族)

主治医氏名 :

説明日 年 月 日

氏名

担当看護師 :

月日	/	/	/	/	/	/	/
	治療前(外来)	入院当日(水曜日)	2日目(木曜日)	3日目(金曜日)	4-5日目(土・日)	6-9日目(月-木)	退院 10日目(金)
リハビリテーション		○理学療法士による身体状況の初期評価  ○病棟内リハビリテーション	○病棟内リハビリテーション	○病棟内あるいはリハビリ室でのリハビリテーション	○病棟内での自主トレーニング	○病棟内あるいはリハビリ室でのリハビリテーション	○リハビリテーション終了後、医師より退院時リハビリテーション指導書の説明を行います。  ○理学療法士より退院時の自主トレーニング指導を行います。  ○病棟内あるいはリハビリ室でのリハビリテーション
処置		○身体測定を行います ○検温があります				○酸素導入/調節が必要な方へ 自宅での酸素使用量を確認します 安静時 L/分 労作時 L/分 睡眠時 L/分	
検査	○心電図、胸部X線、血液検査、呼吸機能検査などを行います	○入院中に、必要に応じて検査を行います					
活動	○制限はありません	○制限はありません 自宅で行うリハビリを意識して生活してください			○状況に応じて外泊ができます		○リハビリテーション終了後退院
食事	○日常と同様にお過ごしください	○管理栄養士が普段の食生活のお話を伺います ○入院中の食事について説明します				○チームによる食生活評価・指導内容の検討に沿って、お食事の大切さをお話いたします	
清潔	○制限はありません	○体調によりシャワーや入浴ができます ご自身で行うことが大変なときは看護師にご相談ください					
お薬	○現在内服されている薬を持参してください(他院処方、目薬、塗り薬を含みます) ○紹介状からの情報収集をおこないます	○現在使用しているお薬の使用法、作用、副作用について説明いたします					○退院処方がある場合は説明し、お渡します
説明・相談		○病状と治療スケジュールを説明いたします ○治療の説明に同意され治療を希望される場合は入院診療計画書・同意書にサインをいただきます				○症状と退院後の生活について説明いたします	
	○入院準備の説明をいたします ・履きなれた運動のできる靴 または上履き(かかとのある履物) ・タオル ・飲み物など	○入院までの症状や経過を伺い、データベースを作成します ○呼吸リハビリテーションについて説明いたします  ○病棟をご案内いたします ○治療経過について不明な点があれば、いつでもお尋ねください	○病気や酸素についてビデオを見ていただきます ①「肺の仕組みと酸素」 ②「呼吸法と動作の工夫」 ③「急性増悪に備えて」 ④「自分で痰を出してみよう」  ★酸素導入を予定している方へ ○チェックリストに沿って、酸素機械の取り扱いについて説明いたします ○酸素業者より記入書類について説明を受けることがあります			⑤「HOTでいきいき暮らす」 ○感染予防について ○日常生活について	○退院後の生活について説明いたします  ○外来予約表をお渡します
呼吸リハビリチーム		○病棟カンファレンス 理学療法士によるリハビリテーション計画・方法の説明	○理学療法士による看護師への自主トレーニングの説明			○リハビリテーション総合計画カンファレンス(8日目):水曜日 ○退院後のリハビリテーション継続について検討	