入院診療計画書

誤嚥性肺炎の治療を受けられる（　　）様へ

病名　誤嚥性肺炎　　病棟　受持看護師

症状　　生年月日:

薬　剤　師
管理栄養士
リ ハ ビ リ

２　部　印　刷
１部：患者ファイル
１部：患者様用

日付	入院当日（1日目）	2～6日目	7～13日目	退院日（14日目～）
	月　日	月　日　～　月　日	月　日　～　月　日	月　日　～
目標	・呼吸状態が悪化しない。 ・日常生活動作を維持することができる。（低下しない） ・治療について分からない事や心配なことを伝えることができる。	・食事摂取は、ゆっくりとよく咀嚼して行うことができる。 ・食事摂取後は口腔内の清潔を保つことができる。 ・誤嚥することなく食事を摂取することができる。		・退院後の注意点が理解できる。 ・自宅退院もしくは転院することができる
食事	嚥下（飲み込み）機能に合わせて、医師が食事の開始や食事内容を判断します。	水分を飲み込む機能に問題がなければ、飲水も可能です。 飲み込む状態に応じて、水分にとろみを使用することがあります。		
安静度	病状に合わせて医師が指示します。			
清潔	体をおしぼりで拭いて更衣を行います。　※介助が必要な場合は、お手伝いさせて頂きます。		※医師の許可が出ればシャワー浴が可能となります	
治療 注射	静脈に点滴を刺し、抗生剤の点滴を開始します。 ※アレルギー歴がある場合は医師または看護師にお知らせください。	点滴の刺入部が腫れたり、点滴が詰まってしまった時には、差しかえが必要です。 血液検査の結果で、抗生剤の使用中止を判断します。 熱が下がらず、血液検査で炎症反応も良くなっていない場合は、抗生剤を継続したり、変更を行う場合があります。 点滴から抗生剤の内服薬に変更する場合があります。		
治療 内服	熱がある場合、解熱剤を使用することがあります。			
検査	必要時、血液検査・胸部X線撮影を行います。	必要時追加の検査を検討します。		
内服	現在内服中の薬があれば、お知らせください。　※病状により現在飲まれているお薬が中止になる場合があります。			
リハビリ	介入時、リハビリについて理学療法士より、説明します。 入院前の生活動作が低下しないように必要時リハビリを行います			
説明	入院生活について説明します。 薬剤師が、お薬について説明します	必要時、主治医から病状や血液検査の結果について説明します。 ケアマネージャーがいる場合は、情報交換を行います。また、退院先の意向を確認しますので、考えておいてください。	自宅へ帰ることができるように、ケアマネージャーと調整を行います。また、転院が必要な場合は調整を開始します。	退院後の内服、通院の有無は退院時に　お渡しする退院療養計画書をご参照下さい。 薬剤師がお薬について説明します。
その他	その他、何か分からないことがあれば、いつでもスタッフに声をおかけください。			

※　上記内容は、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したがって変わることもありますのでご了承ください。

※　ご質問等ございましたら気軽にスタッフへ声を掛けてください。

※　特別な栄養管理の必要性　☑ 有　☐ 無

主治医　　印又は署名

私は、上記診療行為について、主治医から十分な説明を受けました。

◇総合的な機能評価◇　☐ 評価対象外

・日常生活動作	☐ 問題なし	☐ 要経過観察
・認知機能	☐ 問題なし	☐ 要経過観察
・意欲	☐ 問題なし	☐ 要経過観察

年　月　日　又は　親権者・親族等サイン　　（続柄　　）