




入院診療計画書

小児気管支炎・肺炎の治療を受けられる ()様へ

2 部 印 刷
1 部 : 患 者 ファイル
1 部 : 患 者 様 用

病名 年齢 生年月日: 薬剤師
主治医 受持看護師 病棟 管理栄養士

	入院当日 (1日目)	発熱など有症状期 (2~4日目)	症状軽快~退院まで (5日目頃)
日付	<input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 ~ <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 ~ <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
目標	(入院3日目までに)入院時より呼吸状態が悪化しない 活気が出現する	(入院5日目までに)呼吸状態が改善する 熱が下がる 活気が普段どおりになる	
食 事	原則として普通食です。咳による嘔吐がひどい場合は絶食になることがあります。(食べ物の持ち込み、固さについては看護師にご相談ください。)□ アレルギーがある場合は看護師にお知らせください。		
安静度	ベッド上で安静にして下さい。トイレ歩行可です。 		病棟内歩行可です。 
清 潔	一日一回、身体を蒸しタオルで拭きます。 (それ以外の必要時も看護師に声をかけてください。) 		
点滴治療	1 点滴の開始 手の静脈に点滴をします。手に挿入が困難な場合は足の静脈に挿入します。点滴の目的は、薬剤の投与と水分補給です。基本的に入院中は持続点滴となります。 2 抗生剤の点滴/静脈注射 1日2~3回、抗生剤の点滴/静脈注射を行います。 入院時の血液検査で炎症反応(CRP)が軽度か陰性の場合、抗生剤を使用しないこともあります。 お薬などの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刺し替えが必要です。 熱が下がらず、血液検査で炎症反応もよくなっていない場合は、抗生剤を変更することがあります。	血液検査の結果で、抗生剤の使用中止を判断します。
	吸入	痰が切れずにゼイゼイする場合、加湿と痰切り、気管支拡張の目的で1日に3~4回吸入をします。田た、酸素を持続吸入することもあります。 	
	解熱剤	有熱期、解熱剤を使用することがあります。熱が十分に下がらない場合は、6時間を空けて1日3回まで使えます。	
検 査	血液検査、尿検査、胸部X線撮影、細菌検査(鼻の中の細菌)を行います 	治療中に熱がなかなか下がらない場合は、治療開始後3~4日目に血液検査を行います。 	解熱後、血液検査を行います。検査結果を確認して退院となります。入院時の検査結果がほぼ正常で、抗生剤を使用していない場合は、退院時に血液検査は行いません。 退院時、必要な薬の処方があります。
内 服	現在内服中の薬剤があればお知らせください。その薬と重ならないように、またはその薬を中止して当院で処方します。□ (痰を出しやすくして咳を鎮めるお薬など)		
観 察	看護師が直接お話を伺い、体温や脈拍の測定、呼吸状態の観察などをします。		
説 明	病棟担当医が入院時の病状について説明します。□ 看護師が入院生活について説明します。	病棟担当医が適宜、病状、血液検査の結果について説明します。 毎日8時半~9時頃より、小児科医の回診があります。	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参照下さい。

※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

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。

※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

- ◇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

患者 又は 親権者・親族等サイン (続柄)