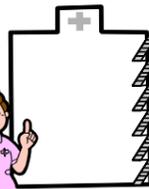
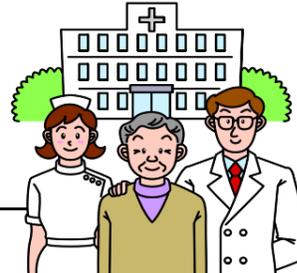




日本赤十字社

在宅酸素療法を始められる ()さま

主治医は、 _____ です
 病棟師長は、 _____ です
 担当看護師は、 _____ です

	入院日	2~7日目	退院日		
月/日・曜日	/ ()	/ () ~ / ()	/ ()		
目標	在宅酸素療法の意義を理解しましょう	正しい機器操作を習得しましょう	知識と技術を習得し、退院後の生活に自信を持てるようになりましょう		
説明・指導 	医師が在宅酸素療法についての説明を行います 	   <div data-bbox="1573 399 1810 651" style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; width: fit-content;"> この頃までに、酸素濃縮器と携帯型酸素を正しく使えるようにがんばりましょう！ </div>	退院指導  医師が退院後の生活や外来受診について説明します (家族の方も一緒に)	退院準備 (最終確認) ・くすり ・次回受診日 ・退院の時間	退院の際には、業者が酸素濃縮機を自宅に設置します 
	オリエンテーション ・入院までの経過や病状などをお伺いします ・病棟案内 ・入院中の日課など		看護師がパンフレットにもとづいて説明を行います (ご都合にあわせて家族の方にも説明させていただきます) 在宅酸素療法を始められる方へのパンフレットを説明します。 <input type="checkbox"/> 自分でもお読み下さい。 日常生活について (環境、感染予防、生活動作、災害時、受診) 説明します	DVDで学習します 必要に応じて薬剤師・栄養士が服薬や食事について指導します	
	治療 酸素吸入をします 安静時 () 分 / 分 労作時 () 分 / 分 睡眠時 () 分 / 分	  医療費・身体障害者申請について説明します 			
	リハビリ 理学療法士による呼吸リハビリを行います	動脈血ガスがあります。 (酸素なし安静時) 			
食事 制限はありません。(医師の指示により変更になる場合もあります) 	安静度 (活動の範囲) 制限はありません。	保清 ご希望に応じて清拭またはシャワー 			

* 病状に応じて、予定は変更になる場合があります。ご不明な点がございましたら、担当看護師におたずねください。