

CPAP(持続陽圧呼吸療法) 2泊3日 を受ける方へ

月 日入院です。

☆この用紙は入院時、忘れず持参してください。

患者氏名 _____ 様

症状説明: 睡眠時無呼吸症候群のため機械を装着します。

退院基準: CPAPの手技を習得することができる。	特記事項:
------------------------------	-------

	外来(/)	入院当日(/)	入院2日目(/)	入院3日目 退院日(/)
目標	CPAP(持続陽圧呼吸療法)が不安なく導入・継続することができる。			
治療・薬剤	普段内服している薬がありましたらお知らせください。	CPAP(圧設定)を行います。	CPAP(固定圧)を行います。	CPAP装置を持参して午前中には退院できます。
検査・処置	<ul style="list-style-type: none"> 問診表の記入 身長、体重測定 腹囲測定 睡眠尺度(ESS)評価 	◇17時～CPAPを装着します。(仮装着です。) 慢性呼吸器疾患看護認定看護師、臨床工学技士がベッドサイドへお伺いしマスクフィッティングを行います。 ◇21時 消灯時、CPAPを装着します。酸素飽和モニターを付けます。(開始時、病棟看護師がベッドサイドへ伺います。)	◇21時 消灯時、CPAPを装着します。酸素飽和モニターを付けます。(開始時、病棟看護師がベッドサイドへ伺います。)	
観察		お熱や血圧を測定します。夜間、入眠状況と機械作動状況確認のために看護師が訪室します。		お熱や血圧を測定します。
栄養		特に制限はありません。病院食をお出ししますが不要な場合は看護師にお申し出ください。		
排泄		特に制限はありません。機械を外しトイレでして頂きます。		
安静度		特に制限はありません。外出も可能です。(外出される際は19時までに帰院してください。)		
清潔		特に制限はありません。シャワーご希望の方は18時までに済ませてください。		
医師指示		◇発熱時: 疼痛時: ロキソプロフェン ◇便秘時: センソシド ◇不眠時: マイスリー(持参薬がある場合には継続してもらう)		
説明	◇入院手続きの説明をします。	◇15時に入院センターまでお越しください。 ◇入院に関するご説明を行います。	◇日中、医師、看護師がお伺いします。マスクが合わない息苦しくて機械装着を続けることができないなど問題があればお申し出ください。	◇退院についての説明をします。 ◇次回の外来受診日は (月 日 曜日)担当医: