

# 在宅酸素導入を受ける方へ

患者氏名 \_\_\_\_\_ 様

特記事項:

症状説明: あなたの病名は \_\_\_\_\_ です。  
 \_\_\_\_\_ の症状があるため、酸素吸入が必要です。  
 在宅酸素療法を導入していきます。

退院基準: 在宅酸素療法に必要な知識・手技を獲得し、日常生活に適応できる。

	入院時	導入1日目( / )	導入2日目( / )	導入3日目( / )	導入4日目( / )	導入5日目( / ) ~退院前日( / )	退院日( / )
検査 治療・ 処置	<ul style="list-style-type: none"> <li>胸部レントゲン</li> <li>血ガス検査</li> <li>心電図</li> <li>肺機能検査</li> <li>24時間SpO2モニターを装着させていただきます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>必要時、体内の酸素状態を観察するため、24時間SPO2モニターを装着いたします。</li> </ul>					あなたの退院日は 月 日 ( ) です。
薬剤	<ul style="list-style-type: none"> <li>とくに変更はありません。これまで通り、お薬をお飲みください。</li> </ul>						
安静度・ リハビリ テーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>主治医の指示に従い、リハビリを開始します。安静時・労作時・睡眠時の必要酸素量を定めています。(酸素は必ず指示量を吸入して下さい。自己判断で調整しないでください。)</li> </ul>		病棟内歩行を練習します。 リハビリ室で歩行練習(200m) 6分間の歩行試験 ※病状に応じて、リハビリのメニューが変更となることがあります。	最大歩行距離の計測・時間評価 階段昇降のリハビリ	自宅環境に合わせた生活動作の訓練・指導		次回の外来受診日は 月 日 ( ) Dr です。
排泄	<ul style="list-style-type: none"> <li>呼吸状態に合わせて、必要時尿器やポータブルトイレを設置いたします。</li> </ul>						
清潔	<ul style="list-style-type: none"> <li>呼吸状態に合わせて、清拭かシャワーか選択していきます。(初回シャワー入浴時は看護師が酸素の量を確認するために付き添います。)</li> </ul>						
食事・ 栄養管理							
説明・ 指導・ 教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師から在宅酸素導入について説明します。</li> <li>在宅酸素の取り扱い方の説明を行い、ご自身で使用できるようサポートさせていただきます。</li> <li>禁煙指導を行います。(在宅酸素を導入するにあたって、禁煙は必ず必要となります。)</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>慢性呼吸器疾患看護認定看護師から在宅酸素機器の取り扱い、退院後の注意点等について説明します。</li> <li>在宅酸素導入についてのDVDを鑑賞していただけます。</li> <li>在宅酸素濃縮器の設置日を決定し、設置します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅酸素機械の取り扱いの確認を一緒にいたします。</li> </ul>		