

# 喘息で入院される方への入院診療看護計画書



氏名 \_\_\_\_\_ 様 許可医師 \_\_\_\_\_ 主治医 \_\_\_\_\_ 担当看護師 \_\_\_\_\_

喘息とは・・・空気の通り道(気道・気管支)が敏感になっていて、何かの刺激により、炎症を起こしている状態。炎症を起こすと細胞が集まり分泌物を出すので気管支が狭くなり、咳、痰が増え、喘鳴(ヒューヒューする音)、息苦しさがあります。夜から早朝にかけて、発作が出やすい事が特徴です。あなたの現在の状況は・・・一番軽い状態 動くとき、軽度(小発作) 苦しいが横になれる、 中等度(中発作) 苦しくて横になれない、 高度(大発作) 苦しくて動けません。

	入院日( / )	2日目	3日目～退院まで
点滴	ステロイドホルモン(場合に応じ、気管支拡張剤も入ります)の点滴を喘鳴がなくなるまで24時間行います。抗生物質や胃薬は必要に応じて使います。		
内服	内服、吸入、貼り薬は食事をとれるくらいから使います。(薬剤師より、服薬指導を行います。)		
検査	(治療前) ・採血 ・喀痰検査(専用の容器にとってください) ・胸部レントゲン (場合により、胸部CT、心電図を行うことがあります。)	(2日目) ・採血 ・検尿	(3日目以降) 必要時、採血、胸部CTの追加を行います。検査がある場合は、事前に看護師が説明します。 
食事	特に制限はありません。 ・食欲のない時は、持ち込みのものなど食べられるものをとってもかまいません。 ・食事はいつでも変更できますので、希望があれば看護師にお知らせ下さい。 ・発熱している時は、脱水を起こす可能性があります。なるべく水分を多めに(1日1～1.5リットル)とるようにしてください。		
安静度	特に制限はありませんが、動いたりすることで苦しくなる時は安静が必要です。必要に応じ、検査に行く場合車椅子で送迎します。		
処置	・発熱、体が熱く感じる時は氷枕を使用しますし、汗をかいた時は清拭、更衣を行います。お手伝いしますので、声をかけてください。 ・痰を出しにくい時、喘鳴が強く息苦しい時は先生の指示の吸入を行います。 ・体に中の酸素を補うために酸素吸入を行うことがあります。 ・点滴中は入浴が不可能なため、清拭、(希望時)洗髪を行います。お手伝いしますので、声をかけてください。		
入浴	点滴が止まれば入浴可能です。(病棟内、10階大浴場)		
説明	・病棟を説明、案内します。 ・主治医より病状、治療方針について患者様とご家族に説明があります。 ・入院後、検査のある時は前日までに説明を行います。 		<退院の目安> ・酸素吸入が不要になり、夜から早朝にかけての喘鳴がなくなれば、点滴中止します。点滴なしで1日発作が再発しないことを確認したら、退院可能です。 <退院後の注意> ・発作の予防(吸入、内服の継続)が一番大切です。 ・発作が起きたら早めに受診しましょう。 ・薬を突然中止しないで下さい。 ・発作の繰り返しは生命の危険があり、将来呼吸不全になる危険性があります。 ・入院を繰り返す場合は、ピークフローモニター(酸素の流量計)で自己管理が必要。 *ピークフローモニターを使用するときはDr.からの指導があります。 

以上につき、主治医から充分説明を受け、同意いたします。  
 患者氏名: \_\_\_\_\_ (患者との続柄: \_\_\_\_\_ )  
 家族等氏名: \_\_\_\_\_