




経気管支肺生検クリニカルパス(患者様用)

患者氏名

受け持ち医師

受け持ち看護師

項目 \ 月日	入院 / ()	検査当日 / ()			/ ()
日時	検査前日	検査前	検査中	検査後	検査後1日目 退院
処置		連絡があれば車椅子で検査室に行きます	レントゲンの台にのって検査します 台にのったらマウスピースをくわえ 目隠しを行います 検査中必要に応じて酸素をします	車椅子で病室に帰ります 必要に応じて酸素吸入をします	
注射 内服	服用している薬があれば看護師に提出して下さい アレルギーのある方はお知らせ下さい	点滴をします	のどに麻酔を行います 気分の悪いときはお知らせください	点滴が終われば抜きます	
検査			検査中酸素モニターを指につけます		
食事	常食です	朝食後より食べたり飲んだり できません		検査後2時間後、水を飲んで むせなければ食事できます	自由です
排泄	自由です	自由です 病室を出る前にトイレを済まして 下さい		自由です	自由です
活動・ 安静度	自由です	自由です		検査後2時間はなるべく ベッド上で安静にして ください	自由です
清潔	入浴して下さい			検査後は入浴できません	入浴できます
患者様及び ご家族への 説明	主治医より全体の入院経過について の説明があります 看護師が入院生活について説明し ます	義歯があれば検査前に必ず 外して下さい	両手を上げたり右や左を向いて もらうことがあります つらい時や、つばが溜まった時は 手を挙げて教えてください 検査中はお話ができませんので 手でサインをしてください	検査後、血痰や呼吸困難、 胸痛があればすぐお知らせ ください 検査後の喫煙は御遠慮 ください 	次回の外来受診の時に 検査結果を説明を いたします  お大事に