

呼吸ケアチーム診療計画書

ID

患者氏名 殿

病名

気管挿管日 年 月 日

推定される人工呼吸期間 日

人工呼吸器離脱計画	
安全管理	
合併症予防	
呼吸リハビリテーションの内容	
備考	

呼吸ケアチーム 担当

