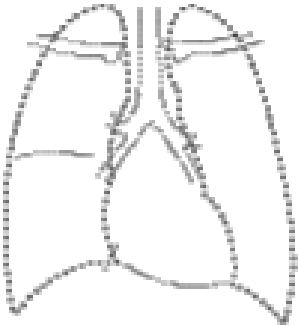
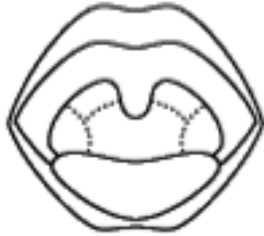


呼吸ケアチーム ラウンド記録						
ID			病棟	主治医		
患者名			年齢	性別	M	F
疾患名			受け持ちNS			
現病歴						
レントゲン 所見				口腔内 所見		
人工呼吸器管理開始日 月 日 時						
日付		/	/	/	/	検査データなど
換気設定	機種					
	換気モード					
	酸素濃度					
	1回換気量					
	分時換気量					
	呼吸回数					
	最高気道内圧					
	PEEP					
患者 モニタリ ング	1回換気量					その他
	分時換気量					
	呼吸回数					
	最高気道内圧					
	SpO2					
回路管理	チューブサイズ					病棟看護師からの質問・依頼
	挿入長さ					
	カフ圧					
	加湿器設定					
	蒸留水管理					
環境整備	BVMの整備					
	ベット周囲					
	吸引の準備					
鎮静						主治医からの依頼
鎮痛						
意識レベル						
栄養管理	経静脈					
	中心静脈					
	経腸栄養					
	栄養状態					
リハビリ	硬縮予防					
	運動レベル					
DVT予防						呼吸器チェックシートの利用状況
コメント						
専門分野への依頼		RST/NST/皮膚排泄ケア/緩和ケア				