**帰宅指示書**

**○○で受診された方へ**

|  |  |
| --- | --- |
| **患者氏名** |  |
| **ID** |  |
| **現段階で最も考えられる診断名と予想経過** |  |
| **その他に考えられる病気** |  |
| **重症化予防のための，帰宅後の療養における注意点** | **a．行っていただきたいこと**      **b．行ってほしくないこと** |
| **本日の処方薬** | ，，，，，，， |
| **次回外来受診の予定** |  |
| **以下の場合は再度，救急外来をご受診ください** |  |

もし何かご不明な点があれば救急外来は24 時間365 日受け付けておりますのでお気軽にご連絡ください。それではお大事になさってください。

○○病院

TEL：○○○○○○○○

医師：○○○○

**見本**

**「COPD 急性増悪」で受診された方へ**

|  |  |
| --- | --- |
| **患者氏名** | **●●●●様** |
| **ID** | **○○○○** |
| **現段階で最も考えられる診断名と予想経過** | **COPD 急性増悪：進行すると呼吸状態の悪化の可能性があります。** |
| **その他に考えられる病気** | **COPD 増悪の誘因となる上気道炎，肺炎，気胸**  **心不全，肺塞栓症など** |
| **重症化予防のための，帰宅後の療養における注意点** | **a．行っていただきたいこと**  **安静・禁煙・発作の原因と予想される物質への曝露を避けてください。**  **処方薬を内服，吸入してください。**  **b．行ってほしくないこと**  **苦しくても発作時頓用の吸入薬のみを頻回使用して我慢すること** |
| **本日の処方薬** | **抗菌薬，ステロイド内服薬，気管支拡張薬（吸入薬），去痰薬，鎮咳薬，解熱薬** |
| **次回外来受診の予定** | **明日，当院の内科外来を受診してください。受診票は受付でもらってください。**  **2～3 日以内にかかりつけ医を受診して今後の治療方針をご相談ください。** |
| **以下の場合は再度，救急外来をご受診ください** | **息が苦しい症状（呼吸困難）で横になって眠れない場合**  **呼吸困難で歩行・会話が困難な場合**  **食事・水分を摂ること，処方薬剤を飲むことが難しい場合**  **呼吸困難の発作時の吸入薬を3～4 時間おきに必要とする場合**  **呼吸困難の発作時の吸入薬を使用しても速やかに症状が改善しない場合**  **ドキドキとした感じ（動悸）が続く場合（不整脈を考慮します）**  **38℃以上の高熱や悪寒がしたり，痰に色がついたりした場合（肺炎**  **の悪化を考慮します）**  **いつもと違う胸の痛みが出現してきた場合（気胸を考慮します）** |

もし何かご不明な点があれば救急外来は24 時間365 日受け付けておりますのでお気軽にご連絡ください。それではお大事になさってください。

○○病院

TEL：○○○○○○○○

医師：○○○○