










肺の手術をうけられる方の入院診療計画書

様

主治医: _____
 担当看護師: _____

| 月/日 | 手術前日まで | 手術前日 | 手術当日(/) | | 術後1日目 | 術後2日目 | 術後3日目 | 術後4日目 | 術後5日目以降 |
|--------|--|--|---|--|---|---|---|---|--------------------------------------|
| 経過 | 手術目的と経過が理解できる | 手術に対する準備ができています | 手術に対する準備ができています | 手術後 疼痛が緩和できる 安静が守れる | 術後1日目 疼痛が緩和できる 安静が守れる | 術後2日目 疼痛が緩和できる 離床がすすむ | 術後3日目 疼痛が緩和できる 呼吸状態の悪化がない | 術後4日目 疼痛が緩和できる 呼吸状態の悪化がない | 術後5日目以降 疼痛が緩和できる 呼吸状態の悪化がない |
| 達成目標 | 手術目的と経過が理解できる | 手術に対する準備ができています | 手術に対する準備ができています | 手術後 疼痛が緩和できる 安静が守れる | 術後1日目 疼痛が緩和できる 安静が守れる | 術後2日目 疼痛が緩和できる 離床がすすむ | 術後3日目 疼痛が緩和できる 呼吸状態の悪化がない | 術後4日目 疼痛が緩和できる 呼吸状態の悪化がない | 術後5日目以降 疼痛が緩和できる 呼吸状態の悪化がない |
| 検査項目 | 全身麻酔に必要な検査のうち 外来で済んでいない検査を 行います。 ・他科受診があります。 | 麻酔科を受診します。 | |  | ・朝6時頃、採血します。 ・胸のレントゲン ※病室に撮りにきます。 | ・必要に応じて採血や 胸のレントゲンを撮影 します。 | | | ・医師の許可にて退院が可能となります。 |
| 処置・治療 | ・呼吸リハビリ受診 ・回診 (毎日あります) | 手術する部分の毛を剃り ます。  | ・検温(朝) | ・胸にドレーンが 入っています。 ・心電図のモニターが つきます。 ・酸素吸入を行います。 | ・モニターがはずれます。 (回診時) ・酸素が止まります。(回診時) ・傷の処置 ・呼吸リハビリ ・検温 | ・胸のドレーンが抜けます。 ※排液量が1日100ml以下で空気漏れがない時  |  | | ・創部の抜糸 ※ドレーン抜去部の抜糸は 外来でおこないます。 |
| 薬・痛み止め | ・薬剤師よりお薬について お話があります。 | 腸の中をきれいにするため 下剤を内服します。(夜9時) | | ・内服薬、座薬、注射などで 痛みに対処します。 ・熱が高い時は、座薬を使用 します。 | ・抗生物質を内服します。 | | | | ・退院時にも痛みがある場合は、 痛み止めが処方されます。 |
| 点滴 | |  | ・麻酔科の指示にて点滴を 始めます。 ※点滴の前に衣衣に 着替えます。 | ・持続点滴です。 | | ・日中のみの点滴です。 | | | |
| 食事 | ・常食 (特に制限は ありません)  | ・夜9時以降は、絶食です。 | | | ・朝より水分可です。(600ml/日 します。 ・昼より食事を開始(全粥) | ・水分 600ml/日まで | ・水分 800ml/日まで | | ・制限はありません。 |
| 安静度 | | | | ・ベッド上安静です。 | ・医師の指示でベッドの周囲を 歩けます。 | ・病棟内の歩行が可能で す。 | ・回診後、医師の指示で 制限がなくなります。 | | |
| 清潔 | | ・入浴します。 | | | ・入浴できるまで体を拭きま いります。(月～土曜日) | | ・ドレーンが抜けたらシャワー 浴が可能です。 | | |
| 排泄 | | | | ・手術中に導尿管を入れます。 | ・問題がなければ導尿管を 抜きます。 ※初回歩行時は、看護師が見 守りを行います。 | | | | |
| 説明・指導 | ・看護師より入院生活について 説明いたします。 ・入院診療計画書をお 渡しします。 ・肺塞栓症予防についての 評価と説明 ・呼吸リハビリ(理学療法士) ・手術に必要な物品の説明。 ※手術前日までに準備して 下さい。 | ・手術について 医師より説明があります。 ()月()日()時 ※ご家族もお越し下さい ・手術依頼書  ・必要物品の確認をします。 | ・手術室には、()で 行きます。 ()時()分 ・ご家族は、手術中 病棟デイルームで お待ち下さい。 ・手術後、集中治療室に 入室します。 | ・手術の結果について、医師 よりご家族へ説明が あります。  手術室の横 の部屋で | ・経過が良ければ、一般病棟 に戻れます。 | |  | ・看護師から、退院後の生活について 説明があります。 ・再診予約券をお渡しします。 ・退院時処方 | |

☆ 状況に応じ、予定が変更することがあります。何かご質問がありましたらいつでもお問い合わせください。
 クリニカルパスについて十分な説明を受けるとともに質問する機会を得ましたので同意します。
 平成 年 月 日 署名

