

入院診療計画書② 肺部分切除(気胸4日用)ひだり

患者ID: 患者ID
患者氏名: 氏名

主治医氏名: 氏名
担当看護師氏名: 担当看護婦

新規作成日: 新規作成日

日付	12/31	1/1		1/2	1/3	1/4	1/5
	1日前	基準日(手術当日)		1日後	2日後	3日後	4日後
		手術前	手術後				
目標	治療について理解できる	手術について理解できる	排液に問題が無い				
	入院生活について理解できる		疼痛のコントロールができています				
			呼吸状態が安定している				
			体位変換ができる	歩行ができる			
			循環動態が安定している		自己管理ができる		
				皮膚の状態に問題がない			
				創部に問題がない			
治療処置	身長・体重測定	体重測定 サインペンで手術部位の左右を示す印をつけます。 2日以上排便が無いときは浣腸をします。 入室30分前には弾性ストッキングを着用し手術衣に着替えます。	☺ 酸素療法 ☺ 吸入療法(1日2回) 吸入療法(1日4回) ☺ 下肢に血栓予防の圧迫帯を巻きま ☺ 胸腔ドレーン留置(空気漏れがなく、排液が少なくなったらドレーンを抜きます)				
投薬	薬剤師が持参のお薬、お薬手帳を確認します。	必要な薬のみ服用します。	☺ 痛みがある時は鎮痛剤を使います。飲水可となったなら鎮痛剤・去痰剤を開始します。	☺ 鎮痛剤・去痰剤の内服			
注射		手術室入室時刻が10時以降の場合、点滴を行います。	☺ 点滴を継続します。抗生剤が投与されます。				
放射線	☺ X線撮影		☺ X線撮影	☺ X線撮影	☺ X線撮影		
検体検査	☺ 採血・採尿 ☺ 動脈からの採血		☺ 採血	☺ 採血			
食事	☺ 特に制限はありません。21時からは飲食出来ません。	☺ 飲食できません		☺ 昼から食事が再開となります。	☺ 特に制限はありません。		
排泄	数日排便が無い場合には緩下剤を服用します。		☺ 尿を排出するための管が留置されることがあります。尿量を計測します。			☺ 状態を見て尿の管を抜きます。歩行が可能になったら排泄はトイレとなります。	
清潔	☺ 入浴方法の説明をします。入浴ができます。			☺ 温タオルでの清拭(体拭き)出来ない部分を介助します。	☺ ドレーンが抜けた翌日からシャワー浴が許可となります。シャワーの際は傷口を擦らないように注意してください。		
安静度	☺ 制限はありません。		☺ 医師の指示があるまでベッド上安静です。痰が一侧に溜まらないように、向きを換える介助を行います。	☺ 起床後、歩行許可となります。歩行が不安定な場合は看護師が付きそい・介助します。	☺ 歩行が安定していれば、独りでの歩行が許可されます。呼吸機能の回復につながるため、積極的に動きましょう。胸がどきどきしたり、息切れが起こったときは立ち止まって休憩し、回復してから歩行を再開して下さい。		
観察	☺ 入院時、午後、就眠前に検温をします。	☺ 朝、検温をします。	☺ 1~2時間おきに状態を観察します。	☺ 起床後、午前、午後、就眠前に検温をします。			☺ 起床後に検温をします。
指導教育 リハビリ	☺ 看護師から入院生活と手術についての説明があります。主治医から手術についての説明があります。麻酔科医師の説明があります。	☺ 看護師から付き添いの方へ待機中の説明があります。	☺ 医師から付き添いの方に説明があります。 ☺ 深呼吸、痰の喀出、下肢の運動の指導をします。	☺ 合併症予防のために痰を出し深呼吸をしっかりと行いましょう。寝た状態では肺が圧迫されるため、なるべく座っている時間を長く取りましょう。肺の拡張が十分に得られない場合、筋力の低下が見られる場合にリハビリテーションが開始される事があります。		☺ 退院後の生活についてパンフレットで説明します。	☺ 午前中に請求書をお渡しします。清算後、スケジュール票、退院証明書、お薬をお渡しします。ネームバンドを外し退院となります

※ 患者様の状態により、内容の変更がございます。あらかじめご了承ください。