

肺葉切除クリティカルパス

右側

入院診療計画書

お名前:  
ID:

主治医名:  
看護師名:

新規作成日

日付	手術当日		1日後	2日後	3~5日後	6日後	7日後
病日	1日前	手術前	手術後				
目標	治療について理解できる 入院生活について理解でき	手術について理解できる	呼吸状態が安定している 低酸素血症の症状・所見がない 循環動態が安定している 創部に問題がない 排液に問題がない				自己管理ができる
治療処置	身長・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	体重測定 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	集中治療室入室 酸素吸入 下肢に血栓予防の圧迫帯を巻きます 胸腔ドレーン留置	吸入療法(1日4回)	朝食前に体重測定		
投薬	薬剤師が持参のお薬を確認します	必要な薬のみ服用します	痛みが強いときは鎮痛剤を使います 背中から鎮痛剤を持続投与(硬膜外麻酔)	鎮痛剤・去痰剤の内服			
注射			点滴を継続します 抗菌薬を点滴で投与	食事が半分以上摂れたら点滴は終了します			
検査	放射線検査 レントゲン撮影 採血・採尿 動脈からの採血		レントゲン撮影 採血	レントゲン撮影 必要に応じて採血をします			レントゲン撮影 採血
食事栄養	制限はありません 21時からは飲食出来ません 特別な栄養管理の必要性 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	飲食できません	昼から5分粥が始まります	朝から全粥です			特に制限はありません。ご希望により全粥から米飯へ変更できます
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を留置	24時間、尿を計量します。カップで計量して用紙に記載していただきます			
清潔	入浴方法の説明をします(入浴可です)			タオルで体を拭きます			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		ベッド上安静です。	ICU退室後歩行できます			制限はありません リハビリのため無理の無い範囲でどんどん動きましょう
観察	入院時、午後、就眠前に検温をします。	朝、検温をします。	翌朝まで1~2時間毎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	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・麻酔科医師から説明があります	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	深呼吸の指導、姿勢の指導(できるだけ座っている時間を長くとり)をします 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ます。清算後、スケジュール票、退院証明書、お薬をお渡します。名札を外して、退院となります
転倒転落予防	転倒転落の危険性を評価し、予防策について説明します 危険性を示すプレートを掲示します 入院中、ベッド柵は3箇所を設置します		手術後は安静のためベッドを離れることはできません	歩行時は看護師が、付き添い・介助をします 転倒転落の危険性を再評価します	歩行が安定していれば、独りでの歩行が許可されます 不安定な場合、付き添いを継続します		

※患者様の状態により、内容が変更になる場合がございます。あらかじめご了承ください。

横須賀共済病院 (2016.8)

上記のとおり説明を受けました 年 月 日 同意者署名  本人  その他 続柄( )