

肺部分切除(気胸3日用)クリティカルパス

右側

入院診療計画書

お名前: 様 主治医名:

ID: 看護師名:

作成年月日:

日付									
病日	1日前	手術当日		1日後	2日後	3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	皮膚の状態に問題がない	呼吸状態が安定している	呼吸状態が安定している	呼吸状態が安定している			
	入院生活について理解できる		合併症の症状・所見がない	低酸素血症の症状・所見がない	低酸素血症の症状・所見がない	低酸素血症の症状・所見がない			
			呼吸状態が安定している	循環動態が安定している	循環動態が安定している	創痛のコントロールができています	創痛のコントロールができています		
			低酸素血症の症状・所見がない	創部に問題がない	創部に問題がない		自己管理ができる		
			循環動態が安定している	排液に問題がない	排液に問題がない				
			創部に問題がない	創痛のコントロールができています	創痛のコントロールができています				
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	酸素吸入 吸入療法(1日2回) 下肢に血栓予防の圧迫帯を巻きます 胸腔ドレーン留置	薬液吸入(1日4回)	空気漏れが無く、排液が少なくなったらドレーンを抜きます				
	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	痛みが強いときは鎮痛剤を使います	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						
検査	放射線	レントゲン撮影	レントゲン撮影	レントゲン撮影	レントゲン撮影				
	検体検査	採血・採尿 動脈からの採血	採血	採血					
食事栄養	特に制限はありません 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	尿管を抜きます					
清潔	入浴方法の説明をします 入浴ができます			タオルで体を拭きます 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		ベッド上安静です。	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、就寝前に検温をします。	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、就寝前に検温をします。	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、痰の咯出、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ます)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 ネームバンドを外し退院となります			
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表示します 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	歩行が不安定な場合は看護師が、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、内容の変更がございます。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( )