

肺切除術を受けられた患者様へ

年 月 日



患者用クリニカルパス

患者氏名 : @PATIENTNAME 様

担当医:

担当看護師:

本人・家族

月日(日時)	/	/	/	/ ~ /	/ ~ /	/	
経過(病日等)	手術後	術後1日目	術後2日目	術後3~4日目	術後5~7日目	術後8日目	
達成目標	循環動態が安定している。 創痛がコントロールされている。 創感染・肺炎の兆候がない。 創部発赤、腫脹なし、38.5℃以上の発熱がない。			循環動態が安定している。 創感染・肺炎の兆候がない。 創部発赤、腫脹なし、38.5℃以上の発熱がない。		創感染・肺炎の兆候がない。 創部発赤、腫脹なし、38.5℃以上の発熱がない。 感染予防のための行動がとれる。	
治療・薬剤・処置 (点滴・内服)	心電図モニター・酸素・点滴・尿管がついています。 医師の指示がある場合は毎食前に血糖測定を行う場合があります。 医師の回診は、毎日おこないます。 点滴や酸素は医師の指示によりはずれます。 痰を出しやすくするために吸入を朝、昼、夕の3回/日行います。(胸の管が抜けるまで続けます) 手術部の胸に管が入ってます。排液量、レントゲンの結果で管が抜けます。 安静度が病棟内まで自由に動けるようになったら、弾性ストッキングが脱げます。 術後は痛みのコントロールができるまで、痛み止めを朝・昼食後、眠前に内服します。 胸の管が抜けたら、痛み止めは頓服へ変更していきましょう。						
検査	医師の指示に従い、適宜採血やレントゲンの検査があります。				術後7日目に採血とレントゲンの検査を行い、結果がよければ翌日退院です。		
活動 安静度	集中治療室入室時はベッド上安静です。 病棟へ帰室後より医師の指示に従い安静が変わります。 病棟へ帰室してから看護師の付き添いのもと歩行練習を行います。		経過がよければ、朝看護師が付きそいで歩行し問題がなければ病棟内は歩けます。胸に管が入っているためひっぱらないよう気をつけて下さい。		医師の指示でさらに安静度が拡大していきます。		
食事	医師の指示で食事、水分が開始になります。 術後翌日の昼から術前と同様の食事が開始となります。 医師の許可があれば、点滴が終了となります。(抗生剤などある場合は点滴の針が残ります) 差し入れ等は、医師の許可された方のみになります。						
清潔	体拭きをお手伝いします。			術後2日目より医師の許可でシャンプーができます。胸の管が抜けた2日後より医師の許可でシャワーができます。			
排泄	尿管がはいつています。医師の許可があれば尿管が抜けます。※蓄尿が必要な場合もあります。						
患者様及び ご家族への説明 生活指導 リハビリ 栄養指導 服薬指導 在宅復帰支援計画 総合的な機能評価	手術後、集中治療室に入室します。		術後1日目に集中治療室からベッドで病棟へ帰室します。 手術後から寝たままの生活が続いていて、肺の機能が弱っています。肺炎などを起こさないためにも、動ける範囲でどんどん動いて行きましょう。 痛みが強いときや眠れないときは、医師の指示にてお薬をお渡しします。 また、不安な点、気になることがあるときは、お知らせください。 退院後、初めての呼吸器外科受診時は、必ず家族と共に受診して下さい。				

注1 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくに従って変わることがあります。

注2 入院期間については現時点で予想される期間です。

市立四日市病院 呼吸器外科 2018年7月10日 改訂