

入院診療計画書

肺切除術(部分切除)を受けられる()様へ

病名

生年月日:

症状 受持看護師

病棟

薬剤師



リハビリ

管理栄養士

2 部 印 刷

1 部 : 患者 ファイル

1 部 : 患者 様 用

病日	手術当日		術後1日目	術後2~4日目		術後5日目
	手術前日	(術前) (術後)				
日付	/ ()	/ ()	/ ()	/ () ~ / ()	/ ()	/ ()
目標	☆安心して手術を受けることができる		☆痛い時や調子の悪い時などに訴えることができる		☆しっかりと体を動かすことができる	
食事	原則21時以降は食べることができません(水分は麻酔科医より説明があります) 	食べたり飲んだりできません	朝から飲水できます 昼から全粥が始まります	普通食となります (※必要に応じて治療食が出ます) 食事の形態を変えることができますので、看護師にお知らせください 		
安静度	制限はありません。		ベッド上安静ですが寝返りをすることはできません	ベッド上で座ることができます。 ベッドの周囲で立つこと、歩くことができます その他 制限はありません。		
清潔	入浴することができます 	入浴することができません。 	胸の管が入っている間は入浴することができませんので、看護師が毎日身体を拭きにまいります。 	管が抜けると、濡れないテープを貼ってシャワー浴をすることができます 		
排泄	制限はありません。		手術室で膀胱留置カテーテルを挿入します。 	膀胱留置カテーテルを抜去します。抜去後は病棟看護師付き添いのもと病棟のトイレが使用できます。 	病棟のトイレを利用できます 	
検査			術後、胸のX線撮影をします 	血液検査と胸のX線撮影をします 	血液検査と胸のX線撮影をします 	
治療	抗凝固剤(バイアスピリン・ワーファリン・プラビックスなど)を内服している方は中止の指示があります。21時に下剤を内服します。眠剤を希望される方は看護師にお知らせください。 	手術着・弾性ストッキングを着用し点滴を始めます。排便が無ければ浣腸を行います。 	酸素投与を行います。点滴にて持続鎮痛剤を投与します 	理学療法士による呼吸リハビリを行います。医師・看護師が創部の観察を行います。胸部に1~2本管が入り持続吸引を開始します。空気漏れが止まって排液量が少なくなれば胸の管を抜きます。鎮痛剤の内服が始まります。  		
説明	主治医・麻酔科医・看護師から説明があります 同意書は手術当日までに詰所にお出ください  お薬などアレルギー歴がある場合は医師又は看護師にお知らせください 必要物品 胸帯 1枚 バスタオル 1枚 アテントタイプオムツ 1枚	手術中家族の方はデイルーム、術後ICUへ入室予定の方は3階のオープンスペースでお待ちください。 主治医から術後説明があります 	痛みがある時は痛み止めの薬を使用しますので、看護師にお知らせ下さい			退院後の注意事項について、説明があります。 次回外来予約票をお渡しします 外来受診日決定 (/) 

※上記内容は、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したがって変わることもありますのでご了承ください

※ご質問等ございましたら気軽にスタッフへ声を掛けてください。

※ 特別な栄養管理の必要性 有 無

主治医 印 又は署名
私は、上記診療行為について、主治医から十分な説明を受けました。

- ◇総合的な機能評価◇ 評価対象外
- 日常生活動作 問題なし 要経過観察
 - 認知機能 問題なし 要経過観察
 - 意欲 問題なし 要経過観察

年 月 日 患者 又は 親権者・親族等サイン (続柄)