入院診療計画書

肺切除術を受けられる　（　　）様へ

病名

症状

受持看護師

生年月日：

病棟

薬剤師

リハビリ担当

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	手術前日	手術当日（術前）	手術当日（術後）	術後1日目	2日目	3日目	4日目～5日目	6日目～10日目
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		☆手術の結果が理解できる ☆退院後の注意事項や生活が理解できる ☆退院後の定期検査の必要性が理解できる ☆〈退院後の抗癌剤治療がある方〉 抗癌剤治療の方法・必要性が理解できる
食事	原則として21時以降は食べることができません（水分は麻酔科医から説明があります）	飲んだり食べたりできません（水分は麻酔科医から説明があります）	飲んだり食べたりできません	朝から飲水できます 昼から全粥食がはじまります	普通食となります （※食事療法が必要な方は、病状に合わせた食事がでます） 食事の形態を変えることができます。希望時、看護師に言って下さい			
安静度	自由です		ベッド上安静ですが寝返りをすることはできます	ベッド上で自分座ることができます。ベッド周囲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 胸の管が抜けたら歩行できます。　制限はありません。			
清潔	入浴をすることができます	入浴を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	抜糸翌日から入浴をすることができます
検査	血液ガスの検査をします		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	胸の管を抜いた翌日には胸のX線撮影をします	
治療	リハビリ室にて呼吸リハビリを行います 持参薬は特に指示がなければ続けて飲んで下さい ※抗凝固剤（パナルジン・バファリン・バイアスピリン・ワーファリン・プラビックス・プレタールなど）を内服している方は中止されていると思います。	朝、手術着に着替えて点滴を始めます	点滴・酸素吸入を行います → 背中に痛み止めの管が入ります → 医師の指示により痛み止めの管を抜きます 術後も引き続き、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に伺います 胸部に1～2本管が入り、持続吸入をします。肺から空気の漏れがなくなり、排液量が少なくなれば、胸の管をぬきます。 飲水・食事が開始となれば内服を再開してください。鎮痛剤の内服が始まります。（抗凝固剤の内服は医師の指示がでれば再開します）					
処置	21時に下剤を内服します 眠剤を希望される場合は看護師にお知らせ下さい	排便がなければ6時前後に浣腸をし、手術室で尿の管を入れます。手術室に入る予定時間は（　：　）です。必要な方は、胸と脇の毛剃りをします。医師からの指示がある方は弾性ストッキングをはきます。	尿の管を抜きます ポータブルトイレ尿器を使用してください					
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しください 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、家族の方は病室またはデイルームでお待ち下さい 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、説明いたします 退院 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。

年　月　日　患者　又は　親権者・親族等サイン　（続柄　）

◇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	