肺部分切除（気胸4日用）クリティカルパス

右側　　お名前：　様　　主治医名：

入院診療計画書　　ID　：　　看護師名：　　作成年月日：2017/08/20

日付		1月1日(日)		1月2日(月)	1月3日(火)	1月4日(水)	1月5日(木)
病日	1日前	手術当日		1日後	2日後	3日後	4日後
		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る	手術について理解できる	排液に問題が無い 疼痛のコントロールができている 呼吸状態が安定している 体位変換ができる 循環動態が安定している	歩行ができる 皮膚の状態に問題がない 創部に問題がない	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	酸素療法 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（空気漏れがなく、排液が少なくなったらドレーンを抜きます）	吸入療法（1日4回）			
投薬	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	X線撮影		X線撮影	X線撮影	X線撮影		
検査 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　☐あり　☑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	状態を見て尿の管を抜きます。歩行が可能となったら排泄はトイレとなります			
清潔	入浴方法の説明をします 入浴ができます			温タオルでの清拭（体拭き）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		医師の指示があるまでベッド上安静です。 痰が一側に溜まらないように、向きを換える介助を行います	起床後、歩行許可となります。歩行が不安定な場合は看護師が、付きそい・介助	歩行が安定していれば、独りでの歩行が許可されます。呼吸機能の回復につながるため、積極的に動きましょう。 胸がどきどきしたり、息切れが起こったときは立ち止まって休憩し、回復してから歩行を再開して下さい		
観察	入院時、午後、就眠前に検温をします。	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、就眠前に検温をします。			起床後に検温をします。
指導教育 リハビリテーション	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、痰の喀出、下肢の運動の指導をします	合併症予防のために痰を出し深呼吸をしっかり行いましょう 寝た状態では肺が圧迫されるため、なるべく座っている時間を長く取りましょう 肺の拡張が充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、お薬をお渡しします ネームバンドを外し退院となります

※　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　（2017.7）

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：2017/08/20

日付		1月1日(日)		1月2日(月)	1月3日(火)	1月4日(水)	1月5日(木)
病日	1日前	手術当日 手術前	手術当日 手術後	1日後	2日後	3日後	4日後
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る	手術について理解できる	排液に問題が無い 疼痛のコントロールができている 呼吸状態が安定している 体位変換ができる 循環動態が安定している	歩行ができる 皮膚の状態に問題がない 創部に問題がない	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	酸素療法 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（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）	吸入療法（1日4回）			
投薬	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	X線撮影		X線撮影	X線撮影	X線撮影		
検査 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　□あり　☑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	状態を見て尿の管を抜きます。歩行が可能となったら排泄はトイレとなります			
清潔	入浴方法の説明をします 入浴ができます			温タオルでの清拭（体拭き）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		医師の指示があるまでベッド上安静です。 痰が一側に溜まらないように、向きを換える介助を行います	起床後、歩行許可となります。歩行が不安定な場合は看護師が、付きそい・介助します	歩行が安定していれば、独りでの歩行が許可されます。呼吸機能の回復につながるため、積極的に動きましょう。 胸がどきどきしたり、息切れが起こったときは立ち止まって休憩し、回復してから歩行を再開して下さい		
観察	入院時、午後、就眠前に検温をします。	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、就眠前に検温をします。			起床後に検温をします。
指導教育 リハビリテーション	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、痰の喀出、下肢の運動の指導をします	合併症予防のために痰を出し深呼吸をしっかり行いましょう。寝た状態では肺が圧迫されるため、なるべく座っている時間を長く取りましょう。肺の拡張が充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、お薬をお渡しします ネームバンドを外し退院となります

※　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　(2017.7)

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（　　）