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:





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
	治療について理解できる	手術前	手術後 排液に問題が無い	1		- 1 (2.)	
	入院生活について理解できる	1 個に 24 (石州での)	疼痛のコントロールができている				
) 1/2011 (1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	J	呼吸状態が安定している				
目標			体位変換ができる	歩行ができる			
			循環動態が安定している		自己管理ができる		
				皮膚の状態に問題がない			
	4. E (1.4.)m/4	LL STATE OF THE ST		創部に問題がない			
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	体重測定 2日以上排便が無いときは浣腸をしま	酸素療法				
	印をつけます	す	吸入療法(1日2回)	吸入療法(1日4回)			
		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					
			下肢に血栓予防の圧迫帯を巻	きます			
			胸腔ドレーン留置(空気漏れか	_ 「なく、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	(火無か薬のカ肥田) ませ	■ 痛みが強いときは鎮痛剤を使				
投薬	乗用師が行参のお菜、お菜子 帳を確認します	必要は架切み服用しまり	用みが強いこさは興用利を使います	製備剤・云痰剤の内 服			
3221							T
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				
11 4164	X線撮影	H (MIN C) 1 · OC /	X線撮影	○○ X線撮影	○○ X線撮影		
検放射線							
査 検体検査	採血·採尿		採血	₩ 採血			
一 快冲快宜	● 動脈からの採血		<i>A</i>				
食事	特に制限はありません 21時からは飲食出来ません 飲食できません 特別な栄養管理の必要性 あり 「なし			上	特に制限はありませ		
文章 栄養				ります	· N		
不良	特別な栄養管理の必要性			16.66.)) (5 (2) 3 - (1)))))		
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	世はトイレとなります	
17ト/ピ	1 ATCHEAGE		ここののフェラ。小生と川切しよう				
油油	入浴方法の説明をします			温タオルでの清拭	ドレーンが抜けた翌日	からシャワー浴が許可となり	
清潔	/↑↑ 入浴ができます			(体拭き)出来ない部分を介助します	シャワーの際は傷口を	と擦らないように注意してくだ	さい
	(制限はありません	1	医師の指示があるまでベッド	■ 起床後、歩行許可と		ず、独りでの歩行が許可される	ます。呼吸機能の回復につ
安静度			上安静です。 痰が一側に溜まらないように、	なります。歩行が不 安定な場合は看護	ながるため、積極的に		:まって休憩し、回復してから
メ ft / 又				安定な場合は看護 師が、付きそい・介助			_よつ(怀思し、凹復し(かり
#B #B	▲ 入院時、午後、就眠前に検温	朝、検温をします。	1~2時間おきに状態を観察し	1 1-1-	就眠前に検温をします。		起床後に検温をしま
観察	** をします。		ます				す。
	電 看護師から入院生活と手術に ついての説明があります。	看護師から付き添いの方へ待	医師から付き添いの方に説明があり		深呼吸をしっかり行いましょう こめ、なるべく座っている時間を	退院後の生活につ	年前中に請求書をお
指導教育	・ ついての説明があります 主治医から手術についての説	機中の説明があります	ます	長く取り主しょう		いてパンフレットで説明します。	渡しします。清算後、 スケジュール票、退
リハビリテーショ	明があります		深呼吸、痰の喀出、下肢の運動の指	肺の拡張が充分に得られないす	場合、筋力の低下が見られる場	710070	院証明書、お薬をお
ا ا	麻酔科医師の説明があります		導をします	一台にリハヒリアーンョンか開始さ	ないの争かめりよう		渡しします
							ネームバンドを外し 退院となります
※ 串耂垟♂) 状態により、内容の変更がございます	まさかにみデマネノださい					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

お名前: 様

主治医名:

入院診療計画書 ID : 看護師名:



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		5当日	1日後	2日後	3日後	4日後			
<i>#</i> 3 <i>—</i>	治療について理解できる	手術前	手術後 排液に問題が無い			2.1.2				
	入院生活について理解できる	子州について理解できる	排版に同題か悪い							
	大阪工品に 50 で圧併できる		呼吸状態が安定している							
目標			体位変換ができる	歩行ができる						
口 1示			循環動態が安定している	12 17 12 1	自己管理ができる					
				皮膚の状態に問題がない						
				創部に問題がない						
	身長・体重測定	体重測定	酸素療法							
	サインヘンで手術部位の左右を示す 印をつけます	2日以上排便が無いときは浣腸をしま	吸入療法(1日2回)	吸入療法(1日4回)						
	172 30 67	入室30分前には弾性ストッキングを	W							
		着用し手術衣に着替えます	下肢に血栓予防の圧迫帯を巻	でまり						
			胸腔ドレーン留置(空気漏れか	「無く、排液が少なくなったらト	・レーンを抜きます)					
+几 故	薬剤師が持参のお薬、お薬手	必要な薬のみ服用します	痛みが強いときは鎮痛剤を使	● 鎮痛剤・去痰剤の内			-			
投薬	長を確認します しょう		います	100 服						
注射		手術室入室時刻が10時以降の場	点滴を継続します							
7 7 3 1		合、点滴を行います			/6/1919/					
検 放射線	X線撮影		X線撮影	X線撮影	X線撮影					
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	飲食できません		→ 昼から食事	特に制限はありませ					
	21時からは飲食出来ません			が再開となります	≟ ん					
	特別な栄養管理の必要性	□あり ▽なし		747						
排泄	数日排便が無い場合には緩		尿を排出するための管が留置される	状態を見て尿の管を抜きま	す。歩行が可能となったら排消	世はトイレとなります				
12F /LE	下剤を服用します		ことがあります。尿量を計測します		2011					
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	ドレーンが抜けた翌日	けいらシャワー浴が許可となり を擦らないように注意してくだ。				
/月/示				分を介助します	9					
	🕑 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。	起床後、歩行許可となります。歩行が不	歩行が安定していれる ながるため、積極的に	ば、独りでの歩行が許可される	ます。呼吸機能の回復につ			
安静度			痰が一側に溜まらないように、	安定な場合は看護		-勁さましょう。 見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			
			向きを換える介助を行います	師が、付きそい・介助						
観察	入院時、午後、就眠前に検温をしま	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。	×	# £ 9	attitus ar			す。			
	看護師から入院生活と手術につい ての説明があります	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		深呼吸をしっかり行いましょう。寝 う、なるべく座っている時間を長く	退院後の生活について パンフレットで説明しま	年前中に請求書をお渡 しします。清算後、スケ			
指導教育	主治医から手術についての説明	1 3 00 0 3 3 3 3 3	深呼吸、痰の喀出、下肢の運動の指導を	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」	す。	ジュール票、退院証明			
リハビリテーショ	があります 麻酔科医師の説明があります		します	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		書、お薬をお渡しします ネームバンドを外し退院			
ン	WELLIESHA SWEDIN ODDS 1						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)			

作成年月日: 2017/08/20