





入院診療計画書 肺腫瘍部分切除術 No.1

ID () 氏名 () 様 病名 () 説明日 ()
 病棟 () 担当医師 () 看護師 ()

月/日	/	/	/
経過	手術前日まで	手術当日（手術前）	手術当日（手術後）
治療・処置	<ul style="list-style-type: none"> 手術までに、術前・術後の注射や点滴、その他の治療について説明します。 ネームバンドをつけます。 おへその掃除をした後、シャワーをします 爪切りをします。 	<ul style="list-style-type: none"> 手術着に着替え、血栓予防のため弾性ストッキングを着用します。 手術に呼ばれたら看護師と一緒に手術室に向かいます。 手術室へ向かう前にトイレをすませておいてください。 	<ul style="list-style-type: none"> 胸部、尿道に管が挿入されています。 昼夜を問わず血圧や体温などに異常がないかの測定を行います。 手術の傷の状態や痛みがないかを観察します。 医師の指示する時間まで酸素吸入をします。
点滴・薬	<ul style="list-style-type: none"> 現在服用中の薬があれば、薬剤師が確認させていただきます。 21時頃に下剤を内服します。（看護師が手渡します） 	<ul style="list-style-type: none"> 医師の指示で内服薬がある場合は、起床後（6時頃）に内服します。 	<ul style="list-style-type: none"> 24時間点滴を行います。 適宜、痛み止めの点滴を追加します。 指示があるまでお薬を飲むことはできません。
検査	<ul style="list-style-type: none"> 必要時検査を追加で行うことがあります。 		<ul style="list-style-type: none"> 採血を行います。 ベッド上でレントゲン撮影を行います。 
食事		<ul style="list-style-type: none"> 食べることはできません。 お水やお茶は () 時まで飲むことができます。 	<ul style="list-style-type: none"> 術後、医師の許可があれば飲水することができます。
活動	<ul style="list-style-type: none"> 制限はありません。 歩行時の転倒や、ベッドからの転落に注意してください。 		<ul style="list-style-type: none"> ベッド上安静ですが、膝の曲げ伸ばしや足首の屈伸は行っていただきます。 体の向きを変えることができます。看護師がお手伝いします。
清潔	<ul style="list-style-type: none"> シャワーを浴びていただきます。 	<ul style="list-style-type: none"> 起床後に洗面、歯磨きをしてください。 	<ul style="list-style-type: none"> 体を拭いて着替えをします。 陰部洗浄を行います。 ベッドを起こして歯磨きをします。 
排泄			<ul style="list-style-type: none"> 尿の管はいれたままで過ごします。 排便はベッド上で行います。
説明	<ul style="list-style-type: none"> 入院生活、病棟案内、手術後入室する検査・手術の説明等を行います。 アメニティ使用を希望をされる方は申込用紙を看護師にお渡しください。（手術当日はFセットが必要となります） 入院誓約書を提出していただきます。 手術同意書、麻酔同意書など必要な書類を提出していただきます。 医師から手術の説明を行います。 麻酔科医からの説明がある場合があります 手術室の看護師が術前訪問を行う場合があります。 術後合併症予防のため、歯科受診をしていただきます。 	<ul style="list-style-type: none"> 手術室に向かう前に、入れ歯・湿布・コンタクトレンズ・指輪・ピアス・ヘアピンなど体から外せる物は全て外しておいてください。 眼鏡は手術室までかけていくことができます。 貴重品は指定の場所に入れて施錠してください。鍵はナースステーションでお預かりします。 手術中の緊急連絡先の確認を行います。手術中に必ず連絡が付くようにしておいてください。 	<ul style="list-style-type: none"> 痛みが強い、吐き気がする、眠れないなどの苦痛があればナースコールで遠慮なく伝えてください。 手術後は、麻酔や痛み止めの影響で思うように体が動かせなかったり、点滴や管が誤って抜ける可能性があるため、体の向きを変える際は、ナースコールで伝えてください。
特別な栄養管理の必要性	有		

注1)病名・入院期間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り得るものです。

注2)病状等により担当スタッフが変更になる場合がありますので、ご了承下さい。

注3)病室は、緊急入院の関係上、入院日当日にご案内いたします。また、病棟においても変更の可能性あります。

本人(又はその代理人)署名

(続柄:)

文書コード【 】

入院診療計画書 肺腫瘍部分切除術 No.2

月/日	/	/	/	/	/	/ ~退院まで
経過	術後2日目	術後3日目	術後4日目	術後5日目	術後6日目	術後7日目~退院まで
治療・処置	<ul style="list-style-type: none"> ・体温や血圧などに異常がないかの観察を行います ・手術の傷の状態や痛みがないかを観察します ・1日2回痰を出しやすくする吸入を行います 					
点滴・薬						
検査	<ul style="list-style-type: none"> ・適宜検査を行います 					
食事						
活動	<ul style="list-style-type: none"> ・痛み止めを使用して、どんどん活動範囲を広げていきましょう 					<ul style="list-style-type: none"> ・無理せずゆっくりと元の生活に戻していきましょう
清潔	<ul style="list-style-type: none"> ・適宜、体拭きや洗髪のお手伝いをします ・胸部の管が抜けた後、医師の許可があればシャワー浴ができます ・シャワー後は傷の観察をさせていただきます ・シャワーの時は、傷は強くこすらずに指の腹で優しく洗ってください ・傷に張ってあるテープは医師が不要と判断すればはがしますのでそのままにしておいてください 					
排泄						
説明	<ul style="list-style-type: none"> ・体の向きを変えるときは、管が抜けないように注意しましょう ・息が苦しい、痰が出せないなどの症状があれば看護師にお伝えください ・傷の痛みが強いつきは我慢せずに看護師にお伝えください 					

