



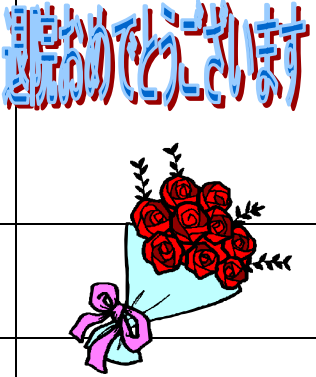

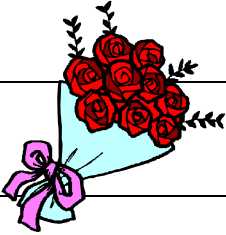





# 入院診療計画書(肺葉切除)

( )様

主治医( ) 印) 看護師( )

経過	入院時	手術前日	手術当日(前)	手術当日(後)	術後1日目	術後2日目～5日目	術後5日目～7日目	術後8日目
月日	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ ~ /	/ ~ /	退院予定日 /
治療検査	回診: 毎日 外来ですんでいない検査があれば行います(血液検査、レントゲン、心電図、肺機能、尿検査、血液ガス等)			酸素マスク → 心電図モニターをつけます → 胸から管が入ってきます → ガーゼ交換します → 手術後2～4時間毎に検温します	医師の指示まで行ないます はずします 医師によるガーゼ交換があります(術後、3日目からガーゼを除去し創をオープンにします) 採血・レントゲン	排液の量・空気漏れの有無・胸のレントゲンを見ながら2～3日目頃に医師が管を抜きます 胸のレントゲンは必要に応じて適宜撮影します 採血(3日目)	7日目に半抜鉤 8日目に全抜鉤 ホッチキスのようなものがとれます	発熱や痛みが無ければ退院となります 管を抜いたところの糸は、7日目以降にとります ※通常外来で抜糸となります
薬	常用薬の確認をします 	眠れない時は安定剤をお持ちしますので、21時までには看護師にお申し出ください	食事の代わりに朝から点滴を始めます 手術室入室20分前に注射をします。 	抗生剤の点滴が(朝・夕)2回あります 痛みがある時には痛み止めを使います(手術中に背中から痛み止めのチューブが入ります) 熱がある時には解熱剤を使います 痰が切れるように1日3回吸入をします	必要に応じて持参薬を再開 	5日目で背中の中チューブがとれます 経過がよければ3日目までです		
食事	普通食 ※ 検査の為、欠食や変更する場合があります	夕食まで摂っていただきます。 水分は21時までです	食べたり飲んだりできません うがいをすることはできません	許可ができましたら、水分を少しずつ飲むことができます	朝から普通食が出来ます			
活動	制限はありません	制限はありません	手術30分前はベッド上安静です	ベッド上安静です	制限はありません。			
排泄	制限はありません	制限はありません	入室30分前までに排尿を済ませてください	尿を出すための管を抜きます その後トイレの際は連絡してください				
清潔	制限はありません	必要ならば、手術する部位の毛を剃ります。その後、入浴して下さい。爪も切っておきましょう。	朝起きてから、洗面・歯磨きを済ませておいてください		看護師が体を拭きます 寝巻きに着替えます 	胸の管が入っている間は下半身浴が出来ます。	シャワー浴が出来ます(胸の管がぬけてから)	
説明指導	看護師が手術前の経過について説明します 呼吸訓練を始めます(トリフローまたは風船) 禁煙して下さい	外科医、および麻酔科医より手術や麻酔についての説明があります 	肺合併症(無気肺や肺炎)を予防する為に、定期的に吸入やタッピングをしてしっかりと痰を出しましょう					およそ術後8日目以降が退院となります 次回外来予約・退院計算は看護師がお知らせします。
その他	必要物品準備(入院のしおりをご参照ください) バスタオルを1枚用意してください	必要物品、承諾書確認印鑑を忘れずにお持ちください					◎診断書・証明書が必要な方は早めにお申し出ください。また、入院費用、介護保険のご相談はソーシャルワーカーが承りますので、看護師におたずねください。	

※入院時の治療予定ですので、手術後の経過に応じて変更される場合があります。ご不明な点は看護師におたずねください。

(患者・家族)様サイン

健康保険人吉総合病院  
2008年8月改訂