

肺葉切除術クリニカルパス

様

	手術前日（入院） /	手術当日 /	1日目 /	2日目 /	3日目 /	4日目 /	5日目 /	6日目 /	7日目 /
観察		手術後、病棟へ戻り、回復室へ入ります。 熱・脈・血圧などを頻回に測定します。 呼吸に異常がないかを観察します。	看護師が体温・血圧などを定期的に観察します。						
安静	病院内、制限はありません。	手術の後はベッドの上で過ごします。寝返りは自分で行って結構です。ご自分で寝返りが打てない場合は看護師が手伝います。	病棟内を自由に歩く事ができます。最初は看護師が付き添います。		病院内、制限はありません。				
食事	21時以降より水分のみとなります。 禁食となります。 乳製品の摂取可能か確認します。 	手術1例目の場合6時より水分が飲めません。 手術2例目の場合9時より水分が飲めません。  手術終了6時間後より水が飲めるようになります。初めは看護師が付添い、異常がないかを確認します。	朝から食事が摂取できます。 乳製品は全量摂取してください。						
清潔	入浴ができます。 		看護師が体を拭くのを手伝います。	胸の管が抜けた後からシャワー浴ができます。					
排泄		手術中、排尿用の管が入ってきます。	朝、排尿用の管を抜いてからトイレへ行くことができます。						
診察処置		帰室後から翌日の朝まで心電図モニター、酸素の管がつきます。 胸の傷のところに管(ドレーン)が入ってきます。抜けないように注意してください。	毎日医師の診察があります。		手術後2～5日で胸の管が抜けます。				
リハビリ			リハビリがあります。						
検査	血液検査・心電図・レントゲンを外来で行なっていない場合は入院後に行います。CTを行なうこともあります。	手術室にて手術後のレントゲン撮影を行います。 	血液検査を行います。 胸の管が入っている間は、毎日胸のレントゲン撮影を行います。 						
薬物療法	手術前日の眠前に下剤を内服します。 必要な方は睡眠導入剤を飲むことができます。また、痛み止め・吐き気止めなどの薬を使用できます。詳しくは看護師にお尋ねください。	手術室で点滴を入れます。  手術後、背中にチューブが入ります。そこから痛み止めの薬が入ります。その薬だけでは不十分な場合は他の鎮痛剤を使いますので、看護師に伝えてください。	手術2日目までは、点滴の管を束ねて、体に身につけておきます。 背中中のチューブを抜きます。 傷の痛みが強い場合は、処方された鎮痛剤を服用できます。						
説明	入院中の注意点・手術に関する説明などを看護師が行います。 呼吸練習をします。 	・医師より手術前の説明があります。 ・医師より手術後の説明があります。 ・家族の方へ看護師より手術中の待機の仕方について説明があります。	痰を出しやすくするお薬を吸入します。						
指導 退院計画	今後の治療計画についての説明書が手渡されます。		薬剤師から服薬指導を術後1～5日目に行います。 					医師より、退院について話があります。	
目標	手術の目的・麻酔・術後の経過などがわかる。 痛み・不安・疑問を医療者に伝えられ、苦痛を最小限に抑えることができる。		胸の管の性状が白く濁らない。 胸の管が抜け、シャワーに行くことができる。					管が抜けた後、異常がみられない。	

2007年11月作成(2017年 3月改訂) パス委員会承認済 聖隷浜松病院 A5病棟

- ・症状・状態に応じて予定通りにならないことがあります。その場合は、その都度説明します。
- ・手術・退院については医師より説明があります。
- ・わからないことがあれば、遠慮なくお尋ねください。