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 ／
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３時間前まで飲水可能です。 看護師が時間をお知らせします。 手術終了3時間後より水が飲めます。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ない場合は入院後に行います。	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。	朝食が摂取出来れば点滴終了となります。 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。		背中のチューブを抜きます。		
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。	・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。 ・手術当日、ご家族の病院内での待機は行っておりません。 手術後、医師よりご家族へ電話で説明があります。 ・毎朝7時に体重を測りましょう。看護師に体重を報告してください。（退院日まで継続）					
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（2025年 1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。