胸腔鏡下肺部分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・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	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。	病棟内を自由に歩けます。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	普通の食事が食べられます。 21時以降より水分のみとなります。	手術1例目6時より水分・食事がとれなくなります。 手術2例目9時より水分・食事がとれなくなります。 手術が終わり、病棟に帰ってきた後、3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。	朝から食事が食べられます。			
清潔	シャワー浴ができます。		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。 シャワーの前後に看護師が傷を観察します。		
排泄		手術後は排尿用の管が入ってきます。入っていない場合8時間排尿がない時は管を入れて一時的に排尿します。	朝からトイレへ行くことができます。			
診察 処置		翌朝8時までは心電図モニター、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。	手術後１～4日で胸の管が抜けます。 毎日医師の診察があります。			
検査		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てもらいます。 必要な方は睡眠薬を飲むことができます。	手術室で点滴を入れます。 手術後、背中に管が入ります。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。	朝食が半分以上食べれたら点滴を終了します。 手術後1～2日で背中の管を抜きます。 傷の痛みが強い場合は、処方された鎮痛剤を飲むことができます。			
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。	・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。				
指導	今後の治療計画についての説明書が手渡されます。		薬剤師からの服薬指導が術後に行われます。			
目標	1、手術の目的・麻酔・術後の経過などがわかる。 2、痛み・息の苦しさなどの症状や不安・疑問などを訴えられる。		3、痛みのコントロールができる。 4、胸の管が抜け、シャワーに行くことができる。 5、管が抜けたあと異常がない。			

2000年11月初版　(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。
・わからないことがあれば、遠慮なくお尋ねください。