

<<ORIBP KANJI>> 様予定表

立案日 <<DY TODAY>>

胸腔鏡下肺葉切除／区域切除術クリニカルパス

主治医は <<ORDCT S.M>> 医師

担当看護師は _____ です

	前日	当日(手術前)	当日(手術後)	術後1日目	術後2日目	術後3日目	術後4日目(退院日)
月・日	月 日 曜	月 日 曜	月 日 曜	月 日 曜	月 日 曜	月 日 曜	月 日 曜
処置 治療 観察	ご希望時は、下剤や安定剤をお渡ししますのでお知らせ下さい 	午後から手術の方は手術前に点滴をします	点滴があります 痰をだしやすくするために注射をします 痛み止めの飲み薬と注射(背中チューブ)が入っています 酸素と心電図モニターを着けます 手術部位(胸)に管がはいっています 尿カテーテルが入っています フットポンプをつけます 痰を出しやすくする薬と痛み止めの薬があります	朝から酸素と心電図モニターを外します 痛み止めの注射(背中チューブ)を抜きます レントゲン結果で、胸の管を抜きます 尿カテーテルを抜きます 痰を出しやすくする薬と痛み止めの薬があります	痰を出しやすくする薬と痛み止めの薬があります 	痰を出しやすくする薬と痛み止めの薬があります	退院時処方をお渡しします 
検査	採血をします 			採血・レントゲン検査をします 		採血・レントゲン検査をします 	
活動		朝からシャワー浴をします 	尿器またはトイレでの排泄の際は、看護師がお手伝いします 手術後の状態に応じて、病棟帰室1時間半後から少しずつベッドの頭側を挙上します ベッド上で座ることはできます 病棟帰室2時間後にフットポンプを外します	胸の管が入っている間は体を拭きます 胸の管が抜けたら、シャワー浴ができます 少しずつベッドの周りを歩きましょう 	シャワー浴ができます 	シャワー浴ができます	
リハビリ	病棟内自由です		上半身をねじるような動作は避けましょう	理学療法士と呼吸リハビリを行います 	理学療法士と呼吸リハビリを行います 	徐々に歩く距離を延ばしましょう 	
食事 栄養	夕から食事を開始します	朝から欠食です 	目が覚めていれば、病棟帰室2時間後に飲み込みの確認を行います 飲み込みに問題がない場合、飲水を開始します	朝から食事を開始します 	食べられる分だけ食べましょう		
説明 教育	禁煙しましょう 主治医、麻酔科医、病棟看護師、手術室看護師が説明します 	ご家族は手術予定時間の1時間前に来院をお願いします 手術中、御家族の方は病室又はラウンジでお待ち下さい 	手術後、御家族へ医師から説明があります 	胸の管が抜けて、シャワーに入る前にシャワーの仕方を説明します		退院後の注意点について説明します	退院書類をお渡します 
痛みに関すること	毎日、痛みの程度を0～10の11段階で確認します 痛みがある場合は、我慢せずに看護師にお伝え下さい 	痛みに関する目標					
看護師 サイン							

* 状況に応じて内容が変更になる場合がございますのでご了承ください。ご不明な点がございましたら、いつでもお尋ね下さい。