

診療計画説明書

胸腔鏡下肺切除術

退院基準		・疾患とその治療について理解ができる				・創部に問題がない				・全身状態に異常がない							
項目	月日	入院～		手術前日	手術当日 術前	手術後	術後1日目	術後2日目	術後3日目	術後4日目	術後5日目	術後6日目	術後7日目	術後8日目	術後9日目 退院		
	病棟		一般病棟				集中治療室(ICU)		集中治療室(ICU)から一般病棟へ								
達成目標 状態など		○手術の必要性が理解出来る ○腹式呼吸が十分に行える ○確実な禁煙ができています				○手術の侵襲から回復する ○創痛・息苦しさなど苦痛がコントロールできる ○食事摂取・離床をすることができる				○創部の感染や異常がない ○呼吸状態が安定している ○離床をすることができる ○鎮痛剤を使用し疼痛を緩和することができる				○退院後の生活(活動、仕事、清潔、食事など)に不安がない			
治療・薬剤 処置 リハビリ			下剤などの投与	当日の内服薬は指示に従ってください		点滴を行います 酸素マスクをします 点滴の管、胸部の管(ドレーン)、おしっこ管が入っています 必要に応じて痛み止めを使います	点滴を行います 酸素マスクを鼻からの酸素に変えます 酸素を減らしていきます 痛み止めは注射・座薬・内服を取り混ぜて随時使います 術後、一週間は夜は積極的に除痛します	点滴を行います 動脈に入った管を抜きます	点滴・創部処置を行います ドレーンより空気漏れがなければ、管を機械からはずして、袋に変えます	創部位処置を行います 点滴を行います 背中からはいった麻酔の管を抜きます	創部処置を行います 点滴は5～6日までであり徐々に減ります	創部処置を行います			創部に使用している糸はとける糸のため、抜糸はありません ドレーンを抜いた後は糸があり、抜糸を行います(外来で抜くこともあります)		
検査		外来にて手術前の検査・自己血の貯血などをします CT・レントゲン・呼吸機能・採血・腎機能などうち、足りない検査を行います					動脈の酸素濃度を測ります 手術後は医師の指示にて採血・レントゲン撮影をします										
活動 安静度		病院内(状態に応じて病棟内)		朝より手術まで病棟内 手術室入室時間 時 分		ベット安静です。ベットを起すことはできません 家族と面会できます	ベット上で坐位になったり、ベットから足をおろして座ることができます ベッドの横で立つ練習をします	病棟内を歩行できます					医師の許可があれば病院内を歩けます。				
食事		一般食(必要な方は糖尿病食・高血圧食など)	前日夕食は食べます その後は絶食です 手術日は絶食です			手術後も当日は絶食です。術後、医師許可にて飲水テスト後、水が飲めます	夕食から粥食が出来ます	昼食から普通ご飯になります	食事の希望(粥、パンなど)は、看護師にお伝えください								
清潔		シャワー可能です	無駄毛の処理をおこないます(前日のこともあります)				体を拭きます	体を拭きます	体を拭きます	ドレーンが抜けた翌日から全身シャワーが可能です					すべての抜糸が終われば入浴できます		
排泄			排便がなければ、浣腸をします			手術室でおしっこの管(尿道カテーテル)を入れます	尿道カテーテルが入っています 排泄はベット上です			尿道カテーテルを抜きます 離床できていれば、トイレに行けます	特に制限は無くなります						
患者様及びご家族への説明・指導		主治医と時間を相談して、手術の必要性・方法・合併症などについての説明があります 麻酔科・手術室・集中治療室の担当者の説明があります				手術後の説明があります								退院の前に、普段の生活で気をつけることや次回の受診日等について説明があります			

※入院期間や治療内容は現時点で予想できるもので、症状によりかわります

岐阜市民病院 呼吸器外科 令和2年3月作成

※病名は現時点で考えられるものであり、今後検査などを進めていくにしたがって変わり得ます