

# 入院診療計画書（肺部分切除術を受けられる方へ）

ID番号: <<SYPID>>  
 入院科/病棟: <<INDICATESTAFF\_SELECTEDDEPT\_NAME>> / <<OREVF\_A>>  
 担当看護師: <<ORDCT\_N\_A>>

患者氏名: <<ORIBP\_KANJI>> 様  
 主治医: <<ORDCT\_S\_A>> (印)  
 主治医以外の担当者: 薬剤師

生年月日: <<ORIBP\_BIRTHDAY\_W>> (<<ORIBP\_BIRTHDAY>>)  
 担当医: <<ORDCT\_T\_A>>  
 管理栄養士

病名: \_\_\_\_\_

作成2016年10月21日

月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	
経過	入院～手術前日	手術当日		術後1日	術後2日目	術後3日目	術後4日目	術後5日目	術後6～7日目頃（退院）
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院生活に対する理解ができる。</li> <li>手術の心構えができる</li> </ul>	手術が安全・安楽に受けられる	<ul style="list-style-type: none"> <li>痛みのコントロールができる</li> <li>水分が摂取できる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>痛みのコントロールができる</li> <li>食事が摂取できる</li> <li>坐位、立位ができる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>痛みのコントロールができる</li> <li>歩行ができる</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>シャワー浴ができ、清潔が保てる</li> </ul>		退院できる
検査		がんばりましょう！	<ul style="list-style-type: none"> <li>血液検査</li> <li>レントゲン</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>血液検査</li> <li>レントゲン</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>血液検査</li> <li>レントゲン</li> </ul>
治療・処置		がんばりましょう！	<ul style="list-style-type: none"> <li>尿管、胸管、背中から痛み止め用の管が入っています</li> <li>心電図や酸素濃度のモニターをつけます</li> <li>酸素、去痰剤の吸入</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>酸素、去痰剤の吸入</li> <li>リハビリを開始します</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>去痰剤の吸入</li> <li>酸素を中止します</li> <li>尿管、胸管を抜きます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>背中痛み止めの管を抜きます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>本日で去痰剤の吸入は終了です</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>本日で去痰剤の吸入は終了です</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>抜糸は退院後の外来で行います</li> </ul>
観察	検温（体温・脈拍・血圧・酸素濃度測定など）があります		検温は2時間ごとです	検温は4時間ごとです	検温は6時、10時、14時、18時、22時です	検温は6時、14時、18時です	検温は6時、14時です	検温は14時です	
注射		手術前に点滴をします		食事が食べられれば（目安1/3くらい）点滴は本日で終了です					
内服	<ul style="list-style-type: none"> <li>薬剤師と看護師が内服薬を確認します</li> <li>寝る前に眠剤を内服します。</li> </ul>	担当医より指示された薬のみ内服します		<ul style="list-style-type: none"> <li>痛み止めの薬を開始します</li> <li>普段飲んでいる薬は、医師の指示があつてから内服を開始します</li> </ul>					退院時、必要な分の薬が処方されます
食事	手術前の食事については医師から指示がでます （ ）まで食事摂取可能	時以降 飲食はできません	手術4時間後より飲水ができます	朝から食事ができます	食事の制限はありません。ご自分のペースで食事を食べてください。				
生活・行動リハビリ	必ず禁煙して下さい 呼吸訓練（スーフル）	歩行で手術室行きます。歩行が困難な場合には車いすで移動します		<ul style="list-style-type: none"> <li>呼吸訓練再開します</li> <li>座位の練習、立位の練習などリハビリを開始します</li> <li>体拭きをします</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>入浴できない間は体拭きをします</li> <li>歩行の練習をします</li> </ul>		管がすべて抜ければ、シャワー浴が可能となります		退院許可が出たら退院です
指導・説明	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護師から入院生活、手術の準備について説明があります</li> <li>医師から病状・治療手術について説明があります</li> <li>麻酔科医、手術室看護師が訪問にきます</li> </ul>	家族の方は病室、もしくは家族控室でお待ちください。	手術終了後、手術の結果についてご家族に説明があります	<p><b>ポイント！</b></p> <p>なるべく早期に体を起こしたり、歩いた方が回復が早まります</p>				看護師より、退院後の生活についての説明をします。	退院後の外来受診日の予約票をお渡しします。予約日前に異常があるときはご連絡後早めの受診をお願いします。

注1) 病名等は、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るものです。  
 注2) 入院期間については現時点で予測されるものです。  
 ご不明な点は遠慮なくスタッフにお尋ねください。

高齢者総合評価の実施 有 無

特別な栄養管理の必要性  
 有  無

総合的な機能評価	基本的生活動作	<input type="checkbox"/> 問題なし	<input type="checkbox"/> 要精査または要経過観察
	日常生活動作	<input type="checkbox"/> 問題なし	<input type="checkbox"/> 要精査または要経過観察
	認知機能	<input type="checkbox"/> 問題なし	<input type="checkbox"/> 要精査または要経過観察
	気分・心理状態	<input type="checkbox"/> 問題なし	<input type="checkbox"/> 要精査または要経過観察

上記の説明を受け、治療内容を理解しました。

<<DYTODAY>>

説明者

説明を受けた人

公立大学法人福島県立医科大学会津医療センター付属病院  
 パス承認番号 (No. 82) 承認年月日 (2016年11月10日)

続柄

( )