

肺切除を受けられる患者様へ(クリニカルパス)

～手術直後から退院まで～

目標: 苦痛が最小限にとどまり、合併症を起すことなく回復することができる

- 計画: #1. 術後の経過について、医師から十分な説明が受けられるよう配慮します
 #2. 早期に異常が発見できるよう、観察します
 #3. 痛みがあれば、対処します
 #4. 退院にむけて、心身を整えられるよう援助します

氏名

様









受け持ち医師

手術日

受け持ち看護師

転倒転落リスク (有・無)

褥瘡リスク (有・無)

	手術直後 (/)	1日目 (/)	2日目 (/)	3日目 (/)	4日目 (/)	5日目以降
説明	HCU(術後回復室)の場合、広くて明るいオープンスペースの部屋になります 6階に戻る場合は、元の個室か重症個室になります 手術後に、家族の方には主治医から手術の説明があります	元の部屋に車椅子か歩行で戻ります 			主治医から今後の方針の説明(再診日 /) 退院に向けての指導、注意事項	
呼吸	酸素吸入(鼻かマスク)吸入 しっかり痰をだしましょう 深呼吸	肺のリハビリ 酸素吸入 吸入(必要な方のみ) しっかり痰をだしましょう 深呼吸 トリフロー	酸素濃度が95%以上あれば、終了			
食事	飲んだり食べたりできません	朝～水分可 昼～全粥	 希望食(部屋でも食堂でも可です リハビリもかねて食堂で食べましょう)			
内服	ありません 	朝～呼吸器外科の薬を内服 *ロキソニン: 痛み止め *ガスター: 胃薬	薬は手術後3日目までは看護師が1日ずつ配薬しますが、3日目よりなるべく自分で管理しましょう! 薬剤師から、説明あります		飲み忘れに注意しましょう 	
検温	2～4時間おき 呼吸音聴取 酸素飽和度測定 点滴 管のまわりの皮膚に空気もれがないか触って確かめます	4～6時間おき 呼吸音聴取 酸素飽和度測定 点滴3本あります 空気もれの確認	6時間おき	8時間おき	食事が食べられれば、点滴は終了です	
清潔	うがい(少し頭を上げ、ベッド上で寝たまま出来ます) 温かいタオルで顔など拭きます 汗などかいた場合は、清拭、着替え出来ます	清拭 着替え 	ドレーン抜去後～シャワー(ガーゼ保護は不要)			
検査処置	採血 血液ガス採取 レントゲン(手術後は夕方に部屋にとりにきます) 手術後は、毎日レントゲンあります 	採血 レントゲン 尿の管抜きます 必要な場合、ガーゼ交換	適宜、採血、レントゲン レントゲンみて、可能ならドレーン抜去 ドレーン抜去後は、ガーゼなしでも可		抜糸は、管を抜いてから1週間後	
痛み	痛いときは、坐薬や注射します 硬膜外麻酔は持続的に注入しています(吐き気がでることがあります) (痛いときは、プッシュできます) 痛みを我慢しないで、痛いときはナースコールしてください 			硬膜外麻酔は3日目に抜去します		
活動	ベッド(エアマット入り)上で過ごします 横向きやヘッドアップも可能です 体の中に入っている管を抜かないように注意しましょう 	ゆっくり起き上がって めまいがなければ、歩けます 可能ならば、レントゲンまで歩けます	どんどん歩きましょう 肺切除後は、手術前より息切れすることもあります 休みながら歩きましょう 