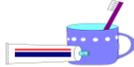
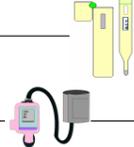
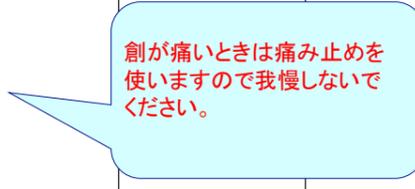


肺切除を受けられる方へ

様の入院から退院までの予定は以下のようになります。

担当医:

担当看護師:

月日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/																					
目標	入院日	手術2日前	手術前日	手術当日	手術後	術後1日目	術後2日目	術後3日目	術後4日目	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																				
目標	・入院環境に慣れ、手術前の準備ができる ・手術、麻酔を受けることを理解し、心構えができる			・不安なく手術に臨める	・深呼吸ができ、痛みがなく痰を出すことができる ・痛みなく歩行することができる						・退院の準備ができる		・退院できる。																					
安静	・病院内であれば行動の制限はありません。 			・手術室までは車椅子か歩きで移動します。	・ベットの上で過ごすことになりませんが、看護師が2時間毎に体の向きを変えるお手伝いをします。 ・手足の運動を行います。	・ICUで、看護師と一緒に歩行の練習をします。	・屋から病棟内の歩行が可能です。ただし、手術後初めて歩くときは看護師が付き添いをします。ふらつきがなく、歩行に問題がなければ、術後の回復を早めるためにも積極的に歩きましょう。 ※点滴や管類に注意しながら歩きましょう。				・病院内であれば、行動の制限はありません。※階段は体に負担がかかるので使用せず、エレベーターを使用しましょう。																							
清潔	・入浴、シャワー浴ができます。		・入浴時に髪を洗ってください。 ・髭剃り、爪切りをしておきましょう。	・洗面や歯磨きをします。 ・義歯を使用している方は手術室へ向かう前に外します。	・看護師が顔と手を拭きます。 ・うがいをします。	・体を拭くことができます。看護師が体を拭くお手伝いをします。 				・背中痛み止めが抜けたら入浴できます。初回は看護師がお手伝いをします。		・入浴できます。																						
食事	・普通食です。		・夕食まで食事はできます。 ・夕食後、0時までは飲食できます。その後も、OS-1を飲むことは可能です。	・0時から禁飲食です。 ・OS-1を飲むことは可能です。 〈午前手術予定の方〉 ・6時までにOS-1を2本飲むことができます。 〈午後手術予定の方〉 ・11時までにOS-1を3本飲むことができます。	・朝、看護師と一緒にお水を飲みます。 ・お昼から食事ができます。お粥が良い方は、看護師に申し出てください。																													
薬剤	・現在飲んでいるお薬は、看護師が預かり主治医に確認し、改めて飲んで良いかお伝えします。 ・夜、眠れない場合はお知らせください。		・寝る前に下剤を飲みます。 	・点滴の管理をします。		・食事が半分以上摂取できたら、点滴は終了です。		・手術の前日まで飲んでおいたお薬は、主治医の指示が出てから飲み始めるようになります。																										
検査				<手術室にて> ・手術後に胸のレントゲンをとります。	<集中治療室・ICUにて> ・採血をします。 ・ベットの上で胸のレントゲンをとります。	・ICUで採血をします。 ・検査室で胸のレントゲンをとります。				・採血をします。 ・検査室で胸のレントゲンをとります。		・採血をします。 ・検査室で胸のレントゲンをとります。																						
処置	・身長、体重を測ります。 ・外来で購入した「コーチ2」を使って呼吸訓練を行います。 ・タバコを吸っている人は禁煙しましょう。		・起床後、体重を測ります。 ・手術着に着替えます。 ・時分に手術室に行きます。	・創にガーゼが貼ってあります。 ・胸の管が入っています。 ・足のマッサージの機械付けます。 ・尿の管が入っています。 ・心電図をつけます。 ・酸素マスクをつけます。 ・痰を出しやすくする為の吸入を行います。 ・背中に痛み止めの管が入っています。	・胸の管が抜けます ・酸素をはずします。 ・足のマッサージの機械をはずします。 ・心電図をはずします。 ・尿の管が抜けます。 病棟に戻ってから、尿を機械に貯めていただきます。			・創の状態を先生が確認します。 				・背中の痛み止めの管を抜きます。																						
検温	・10時頃と19時頃に体温、脈拍、血圧を測ります。 		・手術室に行く前に体温、脈拍、血圧を測ります。	・2時間～4時間毎に体温、脈拍、血圧などを測ります。また、創や胸の様子を観察します。	・適宜、体温、脈拍、血圧などを測ります。	・6時・10時・14時・19時頃に体温、脈拍、血圧などを測ります。	・6時・10時・19時頃に体温、脈拍、血圧などを測ります。			・10時・19時頃に体温、脈拍、血圧などを測ります。 																								
説明	・病棟クラークより病棟内の案内があります。 ・看護師より病室内の説明があります。 ・この患者用パスシートに沿って、手術前後の処置や準備する物の説明をします。(弾性ストッキングをご希望の方はサイズを測ります。看護師にお伝えください。) ・手術に備えての呼吸練習をパンフレットに沿って行います。 ・主治医から手術について説明があります。 ・麻酔科医の診察と説明があります。 ・手術室とICUの看護師の訪問があります。			・ご家族の方も手術室前まで同行できます。手術中は家族待合室でお待ちください。	・手術後、医師からご家族の方へ説明があります。その後に面会ができます。 	・10時過ぎに病室に戻ります。 	・創が痛いときは痛み止めを使いますので我慢しないでください。 																											
その他	<p><手術前日までに用意するもの></p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> パジャマ 1枚</td> <td><input type="checkbox"/> スリッパ 1足</td> <td><input type="checkbox"/> 経口補水液(商品名:OS-1)2本</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> パンツ 1枚</td> <td><input type="checkbox"/> 歯ブラシ</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 靴下の場合は 2足</td> <td><input type="checkbox"/> ティッシュ 1箱</td> <td></td> </tr> <tr> <td>弾性ストッキングの場合は 1足</td> <td><input type="checkbox"/> 浴衣 1着</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 吸い飲み 1個</td> <td><input type="checkbox"/> 洗濯物を入れる袋 1枚</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> T字帯 2枚</td> <td><input type="checkbox"/> スプーン、箸、フォーク</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 入れ歯やメガネを使用している方はケースに入れて持参してください</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>普段使用しているものでかまいません。それぞれに名前を書いて、大きい袋にまとめておいてください。手術前日に看護師が確認いたします。</p>													<input type="checkbox"/> パジャマ 1枚	<input type="checkbox"/> スリッパ 1足	<input type="checkbox"/> 経口補水液(商品名:OS-1)2本	<input type="checkbox"/> パンツ 1枚	<input type="checkbox"/> 歯ブラシ		<input type="checkbox"/> 靴下の場合は 2足	<input type="checkbox"/> ティッシュ 1箱		弾性ストッキングの場合は 1足	<input type="checkbox"/> 浴衣 1着		<input type="checkbox"/> 吸い飲み 1個	<input type="checkbox"/> 洗濯物を入れる袋 1枚		<input type="checkbox"/> T字帯 2枚	<input type="checkbox"/> スプーン、箸、フォーク		<input type="checkbox"/> 入れ歯やメガネを使用している方はケースに入れて持参してください		
<input type="checkbox"/> パジャマ 1枚	<input type="checkbox"/> スリッパ 1足	<input type="checkbox"/> 経口補水液(商品名:OS-1)2本																																
<input type="checkbox"/> パンツ 1枚	<input type="checkbox"/> 歯ブラシ																																	
<input type="checkbox"/> 靴下の場合は 2足	<input type="checkbox"/> ティッシュ 1箱																																	
弾性ストッキングの場合は 1足	<input type="checkbox"/> 浴衣 1着																																	
<input type="checkbox"/> 吸い飲み 1個	<input type="checkbox"/> 洗濯物を入れる袋 1枚																																	
<input type="checkbox"/> T字帯 2枚	<input type="checkbox"/> スプーン、箸、フォーク																																	
<input type="checkbox"/> 入れ歯やメガネを使用している方はケースに入れて持参してください																																		