肺葉切除術を受けられる

様へ

説明医師
説明看護師（外来）
看護師（病棟）

月日	月　日	月　日		月　日	月　日
経過	入院日（手術前日）	当日（術前）	当日（術後）	術後１日目	２日目
目 標	心身ともに安定した状態で手術に臨める		呼吸困難がない　麻酔合併症がない　離床できる 疼痛がない　出血がない　ストレッチが積極的にできる		
検査	必要な検査は外来で完了しています（血液検査以外）			胸部レントゲンと血液検査を行います	胸部レントゲンを行います
食事	２１時以降は絶飲食となります	絶飲食です（経口補水液は６時までです）		昼食から食事可能となります	
	朝食は自宅で				
処置・観察	呼吸の訓練とストレッチをします リストバンドを手首に装着します（退院日まで装着します） 手術部位のマーキングをします 体温・脈拍・血圧・酸素飽和度を測定します	手術着に着替えます 手術前に尿の管を挿入します（手術室にて）	手術後、翌朝まで酸素マスクがついています 胸に管が入っています 必要時、吸入を行います 手術後は頻回に測定します	鼻に酸素チューブをつけます 胸の管を確認します 創の状態を確認します ストレッチをします（以後、退院まで毎日） 必要時、吸入を行います	尿の管を抜去します 必要時、吸入を行います
点滴・内服	就寝前に下剤を服用します 持参薬、お薬手帳を看護師にお渡しください	点滴用の針を挿入します（手術室にて）	手術後の点滴があります ※痛みなどがあれば看護師に申し出てください	点滴があります 点滴終了後に針を抜去します 内服薬が始まります	
行動	制限ありません シャワーできます	手術着に着替えてください	床上安静となります	歩行できます タオルで清拭します	
説明	医師より説明 ・手術と治療計画について 麻酔科医師より説明 ・麻酔について 看護師より説明 ・入院生活について ・集中治療室について 薬剤師より説明 ・お薬について ・持参薬確認	集中治療室に入ることがあります 詳しくは病棟で説明します	医師より説明 ・手術経過について		

＊入院に際して、この用紙を必ずお持ちください
＊入院に関して心配事がありましたらお申し出ください。
＊入院時に栄養状態を評価して栄養管理計画を立てます。定期的に栄養状態の再評価を行い計画を見直します。
＊この表はおよその経過をお知らせしたものです。種々の都合により、予定通りではないこともあります。

36-C34-1
2023.5.25 版
京都第一赤十字病院

目 標　〇心身ともに安定した状態で手術が受けられ、合併症なく経過する
　　〇退院後の日常生活に必要な知識が得られ、早期に社会復帰できる

月日	月　　日	月　　日	月　　日～ 月　　日	月　　日	月　　日
経過	３日目	４日目	５～６日目	７日目	退院日　８日目
目標	呼吸困難がない　麻酔合併症がない　離床できる 疼痛がない　　出血がない 胸の管が抜け順調に回復する　　ストレッチが積極的にできる			退院後の療養生活について理解できる	
検査	胸部レントゲンと 血液検査を行います	胸部レントゲンを 行います			胸部レントゲンを 行います
食事					朝食後、 退院となります
処置・観察	胸の管を確認します 創の状態を 確認します ストレッチをします （以後、退院まで毎日） 必要時、吸入を行います 体温・脈拍・血圧 酸素飽和度を 測定します				
点滴・内服	内服薬が あります				
行動	胸の管が抜けていれ ばシャワーできます				退院となります
説明					看護師より説明 退院後の療養生活 について 次回外来受診日 月　　日 時　　分

手術後の傷の痛みを教えてください

講習を受けた麻酔科医・看護師・薬剤師・臨床工学士で構成された術後疼痛管理チーム（APS）チームが、患者さんの傷の痛みに対して、手術前から計画を立て、傷の痛みが軽減するよう取り組んでまいります。

実際の傷の痛みに対して、NRS(Numerical Rating Scale)：痛みの評価スケールを使用します。0 から 10 までの 11 段階です。

☛ 手術後、どの程度の痛みかを数値で教えてください

１０を最大の痛みとした場合
今の痛みはどのあたりですか

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10

痛みがない　　中等度の痛み　　最大の痛み

APS チームがサポートします。

よろしくお願いします。