

入院診療計画書

胸部食道切除術

患者名

病名

外科

月日	入院	手術前日	手術当日(術前)	術後ICUより帰室1日目	2日目
1 治療 処置	<p>・インソジンを毎日うがいしましょう。</p> <p>・呼吸訓練をします。</p> <p>・輸血用の血液を採ります。</p> <p>・内服薬の内容を確認し、中止していただく場合もあります。</p> <p>・首または肩から点滴をいれます。</p>  	<p>・昼から下剤をコップ1杯飲んでください。</p> <p>・就寝前に下剤と眠剤を飲み、ぐっすり休んで下さい。</p> <p>・手術する部位の毛をカットし、おへそもきれいにします。</p>	<p>・弾性ストッキングを履きます。</p>	<p>創の状態を見ながらガーゼを交換します</p> <p>酸素マスクをします</p> <p>胃管が入ってきます (自分では抜かないようにしてください。)</p> <p>吸入を1日3回行います。</p> <p>状態によってお腹の管を回診医が抜きます。</p> <p>痛み止めを入れる管が背中に入ってきます。 ※痛みが強い時は痛み止めを使います。</p> <p>点滴はしばらく持続します。抗生物質の点滴を1日2回行います。</p> <p>胸の管が入っており、機械を使って持続的に吸引します。</p>	<p>回診医によるガーゼ交換があります</p> <p>吐き気などの症状が無く落ち着いていれば回診にて胃管を抜去します</p> <p>お腹の栄養チューブから機械を使って栄養を注入します</p>
2 検査	<p>・胸のレントゲン、心電図、肺機能血液検査、尿検査、胃カメラ等の検査をおこないます。</p>			<p>毎日、胸とお腹のレントゲン、血液検査を行います</p>	
3 観察	<p>血圧、脈拍、脈拍を測ります。</p>		<p>・熱、脈拍、血圧、呼吸数を測ります。</p>	<p>熱、脈拍、血圧、呼吸数を4時間ごとに測ります。</p>	<p>熱、脈拍、血圧を1日4回測ります。腸の動き、下痢の有無を確認します。</p>
4 食事	<p>常食または治療食</p>	<p>・朝より食事は中止です。</p> <p>・夜9時から水分も中止です。</p>	<p>飲んだり食べたりする事はできません。</p>		
5 排泄	<p>トイレを利用して下さい。</p>			<p>手術室で尿の管が入ってきます。</p>	
6 活動 看護度	<p>制限はありません</p>			<p>ベッドを起こして座ることがができます。</p> <p>看護師が介助して行います。</p>	<p>ベッドに腰掛けたり立つ練習をします。</p>
7 清潔	<p>入浴</p>			<p>体を拭きます。</p>	
8 説明・ 指導	<p>・看護師が手術前後について説明します。ビデオを見た後、実際に行ってみましょう。</p> <p>・主治医、麻酔科医が手術について説明します。</p> <p>・手術室の看護師が手術室について説明します。</p> <p>・センター病棟の看護師が集中治療室について説明します。</p> <p>※分からないことは何でもお聞き下さい。</p>	<p>・肺塞栓の予防について看護師より説明し、弾性ストッキングのサイズを測定します。</p>		<p>症状が落ち着いたら一般病棟へ戻ります。</p>	
9 到達目標	<p>・オリエンテーションや医師からの説明を理解でき、疑問や不安等があれば言うことができ</p> <p>・夜間よく眠れる。</p>			<p>手術後の呼吸や循環の状態が安定する。</p> <p>鎮痛剤を使用し、痛みが和らぐ。</p> <p>創の状態に問題がない。</p> <p>胸やお腹の管に異常がない。</p>	

主治医

担当看護師

注1病名等は現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくに従って変わりうるものである。
注2入院期間については現時点で予測されたものである。

私は上記の説明を受け納得いたしましたので、このたびの手術、検査、治療などを受ける事に同意いたします。
上記説明書類の写しも受領しました。

平成 年 月 日

患者氏名

代諾者

患者との関係

月日	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	11日目	12日目	13日目	14日目～退院
1 治療 処置	調子が良ければ鼻からの酸素に変更します。		調子が良ければ酸素を止めます。			医師の指示の内服薬を飲みます					主治医の許可で退院となります	
												
	お腹の管は外来受診時に抜きます。											
	背中の中の管が抜けます			点滴は持続します。						栄養状態に応じて首からの点滴を抜きます。		
	検査の結果が良ければ胸の管が抜けます。											
2 検査	血液検査を行います。		胸とお腹のレントゲン、血液検査、食道造影検査を行います			食道造影検査を行います						
3 観察	熱、脈拍、血圧を1日3回測ります。腸の動き、下痢の有無を確認します。					熱、脈拍、血圧、呼吸数を1日2回測ります。腸の動き、下痢の有無を確認します。						
4 食事	検査の結果が良ければ、医師の許可で水分やプリンやゼリーなどをとる事ができます。					昼食から食事が開始されます。(五分粥)						
5 排泄	尿の管を抜きます。トイレに行くことができます。尿は捨てずにためていただきます。					尿はもうためなくてもいいです。						
6 活動 看護度	少しずつ歩く練習をしましょう		積極的に歩きましょう ※腸閉塞の予防になります									
7 清潔	創の状態によって許可があればシャワーや入浴に入れます。											
8 説明・ 指導	食事指導を行います。					再度食事指導を行います。 退院の説明と生活指導を家族の方を含め行います。						
9 到達目標	酸素を中止しても呼吸苦がない お腹の栄養チューブからの栄養注入が順調である 胸の管に異常がない 排ガスや排便がある。 肺炎や感染を起こさない。(高熱が出ない) 歩行ができる				創の回復が順調である 尿が順調に出る。 食事摂取の注意事項が理解できる。 食事が3割摂取できる。				お腹の栄養チューブの管理方法や注意事項が理解できる。 食事が5割以上摂取できる。 退院後の生活に不安がない。			

主治医

担当看護師

注1病名等は現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくに従って変わらうものである。

注2入院期間については現時点で予測されたものである。

私は上記の説明を受け納得いたしましたので、このたびの手術、検査、治療などを受ける事に同意いたします。

上記説明書類の写しも受領しました。

平成 年 月 日

患者氏名

代諾者

患者との関係