




















入院診療看護計画表(気胸)

病棟 病室 号 氏名(富士通 太郎 様) 担当医 () () () 看護師 ()

項目	病日	入院2日目		入院3日目	入院4日目	入院5日目(退院)
	入院当日	手術当日		手術後1日目	手術後2日目	手術後3日目
	手術前日	手術前	手術後			
目標	<input type="checkbox"/> 不安なく手術が受けられる			<input type="checkbox"/> 痛みのコントロールができる <input type="checkbox"/> ベッドから起き上がり、歩くことができる		<input type="checkbox"/> 不安なく退院することができる
予定	<input type="checkbox"/> 心電図検査があります <input type="checkbox"/> 胸部レントゲン、CT撮影があります <input type="checkbox"/> 採血があります    <input type="checkbox"/> 胸にチューブが入る場合があります <input type="checkbox"/> ガーゼ交換をします>	<input type="checkbox"/> 手術が午後の場合 午前中に点滴があります 	<input type="checkbox"/> 点滴があります>>> <input type="checkbox"/> 胸にチューブが入っています.....> <input type="checkbox"/> 痛みに対しては 鎮痛剤の点滴や飲み薬を使用します <input type="checkbox"/> 酸素吸入します.....>	<input type="checkbox"/> 採血があります  <input type="checkbox"/> チューブを抜き、テープを貼ります (術後3日目くらいまでに) <input type="checkbox"/> 胸部レントゲン撮影があります>>> <input type="checkbox"/> ストッキングを脱ぎます	<input type="checkbox"/> ガーゼ交換をします 	
食事	<input type="checkbox"/> 夕食まで食事ができます 21時以降は食べられません (水分はとれます)  	<input type="checkbox"/> 食べられません.....>>> ※水分は手術開始予定時間の 3時間前までとれます (: まで)  	<input type="checkbox"/> 朝食から食事ができます>>> ※水分は手術終了時間の 6時間後よりとれます (: より)  	<input type="checkbox"/> 朝から食事ができます>>>		
活動	<input type="checkbox"/> チューブ有の場合 →ベッド上 又はトイレ歩行まで可 <input type="checkbox"/> チューブ無の場合 →自由		<input type="checkbox"/> ベッド上で安静にしてください 寝返りや膝立ては可能です (チューブに気をつけてください) 	<input type="checkbox"/> チューブを抜いた後 トイレ歩行が可能です	<input type="checkbox"/> 自由に歩行できます 	
清潔	<input type="checkbox"/> シャワー または タオルで体を拭きます  	<input type="checkbox"/> 手術着に着替えます 		<input type="checkbox"/> 手術着を着替えます <input type="checkbox"/> タオルで体を拭きます (看護師がお手伝いします)  <input type="checkbox"/> 洗面、洗髪することが出来ます (看護師がお手伝いします)	<input type="checkbox"/> シャワーができます (チューブが抜けていれば) 	
説明指導	<input type="checkbox"/> 入院生活についての説明があります <input type="checkbox"/> 麻酔、手術についての説明があります (麻酔医、手術室看護師より)  <input type="checkbox"/> 手術同意書など必要書類をご提出ください	<input type="checkbox"/> ご家族に待機場所について 説明があります	<input type="checkbox"/> ご家族に手術結果の説明があります <input type="checkbox"/> 痛みがあるとき、その他何かあれば お知らせください 	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px;"> <p>■退院指導■</p> <input type="checkbox"/> 術後8日目に外来受診してください(抜糸をします) <input type="checkbox"/> 抜糸までは下半身のシャワーのみにしてください <input type="checkbox"/> 受診日まで激しい運動は避けてください <input type="checkbox"/> 次回外来受診日 月 日 () 時 診察医()  </div>		<input type="checkbox"/> 退院時の指導があります

この計画は現時点のもので、病状によって治療・看護の内容を変更します。変更があれば、その都度説明させていただきます。不安なこと・心配なことがあればお申し出ください。