

甲状腺切除術・頸部郭清術を受けられる患者様へ

甲状腺悪性腫瘍頸部郭清術パス〈全摘出〉【20019-01】

患者氏名： 様 入院病棟： 病棟 主治医： 受け持ち看護師 No1

	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
	入院日	2日目 (手術当日)	3日目 (術後1日)	4日目 (術後2日)	5日目 (術後3日)	6日目 (術後4日)	7日目 (術後5日)	8日目 (術後6日)	9日目 (術後7日)	10日目 (術後8日)	11日目 (退院日)	
目標 毎日看護師と評価します	□治療の内容がわかる(パスの内容が理解できる)											
	□入院生活、手術についてわかる □体温が正常である(38℃以下)	□創部に問題がない(創部の著明な腫脹がみられない)					□創の抜糸ができる、 □創部の腫脹がない		□創部の腫脹がない		□処置を要する腫脹がない	
		□必要な時は痛み止めの薬を使用し、痛みが軽減できる					□ドレーンが抜去された状態である			□退院後のわからないことを聞くことができる		
		□ドレーン挿入中の注意点がわかり安全に取り扱いできる										
		□安静が守られている				□ドレーンからの排液量が増量しない						
		□発熱がない(38℃以下)										
□テタニー症状(しびれ)がなく過ごすことができる												
内服 注射		抗生剤の点滴(1日2回) 術日は補液(5時間程度)を実施します。翌日以降は食事摂取状況に合わせて行うこともあります										
検査			朝に採血します						朝に採血します			
治療 処置	・主治医から手術について説明があります ・麻酔科医、手術室看護師がお部屋に伺います。時間未定のため、できるだけお部屋にいて下さい	検温(1日3回) 		検温(1日1回) 								
			毎朝6時にドレーン排液の測定を行います(排液の量が減るとドレーンが抜けます)									
				・9時(休日は9時半)から病棟内の耳鼻科処置室で診察があります ・創部は透明なフィルムで保護しており、抜糸までそのままです。必要時、創部をガーゼで圧迫固定します。			抜糸の予定です		必要時、創部をガーゼで圧迫固定します。			
食事 飲水	・絶飲食の時間をお伝えします	・手術後は医師の許可が出たら、飲食ができるようになります 食事はお粥が出ます		・術後2日目より米飯に戻りますが、お粥希望の方はお知らせ下さい ・場合によっては医師の指示により、脂肪を制限するお食事になることがあります。その際、間食でも乳製品や脂肪分の多いものは摂取を控えてください。								
清潔	・浴室使用の時間については看護師からお伝えします	・手術日から術後1日目までは、タオルで体を拭くことになります。管が抜けたり、傷口に負担がかからないように看護師がお手伝いします		・ドレーンが入っている間やガーゼで圧迫固定している場合は看護師介助で洗髪できます ・ドレーン挿入中は下半身シャワーに入ることができます				・ガーゼで圧迫固定をしていなければ、ドレーンが抜けたら当日から全身シャワー浴ができます ・ガーゼで圧迫固定をしている場合は、洗髪は看護師が介助します。胸から下であればシャワー浴ができます。ガーゼが濡れないように首にタオルを巻くと良いです				
安静 活動	・院内自由	・手術後、呼吸が楽にできるよう、ベッドの頭側は少しあげます ・トイレ・洗面以外はお部屋で安静に過ごしましょう		術後1日目より院内自由 								
説明 指導	・術後の注意点について看護師から説明します ・手術日にはご家族の方の待機をお願いしています。手術中は7階のデイルームがお部屋でお待ち下さい。	手術日にはバスタオルを1枚ベッドに用意してください		□テタニー症状(しびれ)がなく過ごすことができる				《退院後の生活について》 ・「傷のお手入れについて」のパンフレットを参照してください・必ず退院後も外来受診しましょう ・薬が処方された方は飲み忘れのないよう医師の指示通りに服用してください				
		《術後》 ・痛い、吐き気がする、息が苦しいなどの症状があれば、ナースコールでお知らせ下さい ・ドレーンが入っている間は、動く時、チューブが突っ張ったり、折れ曲がったりしないように注意して行動しましょう チューブの先には血液を貯める容器が付き巾着に入れ首からぶら下げ、パジャマにピンで止めます。 ・テタニー症状がありましたら、すぐにナースコールでお知らせ下さい。必要時採血・点滴をさせていただきます										