



下痢が続く場合は次のことに注意しましょう

- (ア) 下剤を使用している方はのむのをやめましょう。
- (イ) 医師の指示により下痢止めが処方されることがあります。
- (ウ) 下痢をしていて脱水を防ぐために水分を多めに取りましょう。(湯ざましや薄めにいれてさましたお茶、電解質バランス飲料などが最適です。)
- (エ) 繊維質の少ないものを食べるよう心がけましょう。
- (オ) 脂っこいもの、香辛料をきかせた料理、菓子類、コーヒー、紅茶及び酒類は避けましょう。
- (カ) カリウムの多い食品(バナナ、柑橘類など)を多くとるようにしましょう。(下痢が続くと、カリウムが不足がちになります)
- (キ) 肛門周囲の皮膚の清潔を図るために、排便のあとは必ずシャワートイレで洗浄しましょう。
- (ク) 下痢がひどい場合には消化管の安静のために飲むことや食べることを禁止し、持続的に点滴を行うこともあります。

## 5. 感染

抗がん剤による骨髄障害のために治療後約1～2週間後に白血球が減少します。白血球は細菌を殺し、感染を予防する働きがあり、減少すると体の抵抗力が弱くなり、色々な部位(口内、皮膚、肺、尿路系、腸、肛門、性器など)の感染をおこしやすくなり、注意が必要となります。化学療法中は頻回に血液検査を行い、骨髄の障害の程度を調べます。白血球が極端に少なくなった場合は、次回の化学療法を遅らせたり、使用する薬の量を少なくします。そのときは主治医より説明があります。

最近では白血球を増やす薬(注射)が使用されるようになり、治療を続けられるようになりました。

白血球が少なくなったら、次のことに注意し、感染に気をつけましょう

- (ア) 手洗いは毎食前、トイレの前後、外出後は必ず行いましょう。
- (イ) 病室をでるとき、外出時は必ずマスクを着用してください。またマスクも1日1～2枚で取替え、清潔なものを使用しましょう。
- (ウ) トイレのあとはシャワートイレを使いましょう。

(エ) シャワー浴などを行い、身体の清潔を心がけてください。

目安として：**白血球数2000以上あれば入浴して構いません**  
**白血球数2000以下のときはシャワー浴だけにしてください**

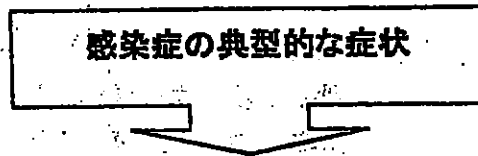
\*熱のあるときは、入浴、シャワー浴とも控えてください。

(オ) 髭剃りは電気カミソリを用意しましょう。

(カ) 生もの（果物、刺身、生野菜）は避けましょう。

(キ) 生花、鉢植えはベッドサイドに置かないようにしましょう。

(ク) **坐薬、浣腸は主治医の許可なしに勝手にしないでください。**



- 発熱(37.8℃以上) ●寒気 ●発汗 ●咳、のどの痛み
- 軟便・下痢(抗がん剤の副作用との区別が必要)、●肛門周囲の痛み
- 排尿の回数が多い、排尿の時に痛みをともなう、あるいは血が混じる
- 傷口、吹き出物の周囲の発赤、または水泡、
- おりものの増加、性器からの不正出血あるいは陰部のかゆみ

## 6. 出血

抗がん剤による骨髄障害のために血小板の数が少なくなると、ちょっとした傷でも血が止まりにくくなったりします。打ち身による内出血、鼻出血、歯肉出血をはじめ、性器、肛門からの出血を起こすこともあります。気づかないうちに皮膚にあざができたり、尿が赤い、便が黒っぽいということがあれば、**必ず**主治医またはナースにお知らせください。鼻出血、歯肉出血の場合も同様です。血小板が極度に少ない場合は血小板輸血を行うことがあります。そのときは主治医から説明があります。

**血小板減少時には次のことに注意しましょう**

- (ア) 採血後や注射後は針を刺した部位を血が完全に止まるまで、5分くらいはしっかりおさえてください。
- (イ) 鼻は強くかまないようにしましょう。
- (ウ) 排便時には力まないようにしましょう。便秘の時は下剤をのんでもらう

ことがあります。

(エ) 歯ブラシは歯肉出血を防ぐためにも軟らかいものを使用し、強くブラッシングしないようにしましょう。

(オ) 打撲、転倒に注意し、傷をつくらないようにしましょう。

(カ) **血小板数が20000以下のときには、シャワー浴だけにしておきましょう。**

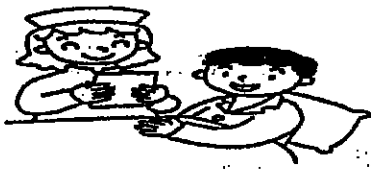
## 7. 貧血

ほとんどの抗がん剤は血液を作るための重要な働きをする骨髄を障害する作用があります。したがって化学療法を何回か繰り返すと、赤血球が不足し、貧血状態にな

ることがあります。貧血の主な症状は以下のとおりです。

体がだるく疲れやすい、めまいがする、手足が冷たい  
顔色が悪い、歩行時の息切れ、ふらつき、  
結膜が白い、頭痛、食欲低下

極端に赤血球が少なければ、輸血をすることもあります。その際は主治医より説明があります。



**貧血症状のあるときには次のことに注意しましょう**

(ア) きるだけ安静とし、十分な休養をとりましょう。

(イ) ベッドから起き上がる時や立ち上がる時には、ゆっくりおこなひましょう。

(ウ) めまいを生じたら、必ず横になってください。

## 8. 脱毛

脱毛の程度は個人によって差があり、また抗がん剤の種類によっても異なります。治療開始して約2～3週間で脱毛ははじめます。脱毛は症状の悪化でもなく、新たな病気の出現でもなく一時的なものであり、治療が終了し、しばらくすると髪の毛は生えはじめ、通常5～6ヶ月で元どおりに回復します。頭髪以外に体毛、陰毛、まゆ毛、まつ毛でも起こります。



### 脱毛したときのお手入れ方法

- (ア) シャンプーは刺激の少ないものを使用するとよいでしょう。洗髪はいつもどおり行ってもかまいません。頭皮を傷つけないように爪は短く切っておきましょう。
- (イ) 毛先の柔らかいヘアブラシを使用し、ドライヤーは温度を低めにし、当てましょう。
- (ウ) パーマや毛染めは刺激になりますのでやめておいてください。
- (エ) 頭髪はあらかじめ短くしておいたほうが、脱毛が始まったときに頭髪のお手入れがしやすいです。髪をとかすと抜けるのが早いからといってとかさないで髪がもつれてからみまますので、注意してとかし、傷をつくらないようにしましょう。
- (オ) 枕やシーツに抜け落ちた毛髪は粘着テープを使用すると簡単にとれます。
- (カ) かつらについては、必ず必要というものではありません。外観上容姿を整えるという点からかつらを用意している方がいます。仕事上必要だったり、個人的にどうしてもかつらが必要という方は脱毛する前にあらかじめ用意された方がよいでしょう。かつらは高額なものからお手頃のものまでいろいろあります。購入する場合は、一時的に使用することを考慮して、かつらを扱っている美容院やデパートなどの売り場で相談するとよいでしょう。かつらの他にスカーフ、帽子などを利用する方もいます。

### 9. しびれ、筋肉痛、関節痛

抗がん剤によるしびれは「ぴりぴりする感覚」「皮膚に薄皮が一枚張りついたような、触ったような感覚」の異常と表現されるようなしびれ感で末梢神経が障害されるためにおきます。しびれの出現時期や強さには個人差がありますが、抗がん剤投与後約2～3週間後以降に手の指先や足先、足底に症状がではじめることがあります。多くの場合さわった感じのわかりにくいなどの症状はありますが、動きにくいことはありません。抗がん剤が何回も投与されるにつれて、症状は増強していくと考えられています。例えば、はじめは指先のほんの2～3mmほどに感じたしびれが、第1関節までに広がったり、しびれが強くなることもあります。その場合字が書きにくくなったり、ボタンのつけはずしがで

きなくなったり、つかんでいるものを落したりすることがありますので、湯呑みに入れた熱いお茶などには注意が必要です。

治療終了後、個人差はありますが6～30ヶ月以上持続すると言われていま  
す。すでにおこってしまったしびれを取り除く確実な方法は、現在ありません。

#### 自覚症状を軽減させる方法

- (ア) 手を握ったり開いたりする、くるみなどを握るなど手指の運動を積極的に行い、神経を刺激する。
- (イ) 温かい湯、冷たい水に交互に手足をつけて、循環をよくする。
- (ウ) しびれから痛みを伴うようなことがあれば、鎮痛剤を使用し症状の緩和を図ることもあります。

この他に

手足に熱感がある

皮膚が乾燥する、吹き出物がでる

爪が割れやすくなる、爪にタテ線が入るなど  
みられることがあります

よろしく  
お願い致します



化学療法を受けている間の性生活では、避妊をするようにしてください。  
お互いをいたわりあい、スキンシップを大切にしましょう。

厚生科学研究費補助金 (21世紀型医療従事者向け図書室開拓推進研究事業)  
分担研究報告書

肺癌外科治療のクリティカル・パス (作成に関する研究)

分担研究者 近藤晴彦 静岡県立静岡がんセンター 部長

(前：国立がんセンター中央病院 医長)

研究要旨

本研究では、肺癌の標準的外科治療である肺葉切除術を対象に、クリティカル・パスを作成し、それを癌専門病院での実際の臨床に導入する過程で発生した問題点について解析した。

A. 研究目的

肺癌に対する標準治療は肺葉切除とされているが、その実際の医療手順は施設によって大きく異なるのが現状である。国立がんセンター中央病院 (以下 NCCH) というがん専門病院においてクリティカル・パス (以下 CP) を導入することで、その見直しをはかると共に、チーム医療の実践・CP 導入による効果について解析した。

B. 研究方法

NCCH では病棟の効率的運用・入院期間の短縮化が進められており、通常の肺癌に対する根治的肺葉切除術は、術前1~2日に入院し術後7~10日で退院というところまですでに入院期間の短縮化が図られていたが、看護師とともにその過程・手順を詳細に再検討してCPの形にまとめあげた。さらに、そのCPを、単なる予定表一覧ではなく具体的に臨床現場に用いるために、患者さんやパラメディカル向けの経過予定表のみでなく、指示および指示受け・経過観察表として機能するような診療録の一部となるように院内の体制を整えた。平成13年9月よりCPによる入院診療を開始した。CPのアウトカム・バリエーションについては、予

定通りの手術ができ最終的に12PODに退院できていることを標準として、その通りに経過しえたか否か、否の場合はその原因は何かなどについて解析した。

C. 研究結果

CP作成に際しては、医師と看護師とで従来の診療手順を見直して、抗生剤の投与方法・術前ネブライザーなどは極力EBMに準じたものにした。平成14年1月までに228件の手術例中173例(76%)がCPにのって診療された。3月に時点で、これらのうち121例において、アウトカム・バリエーション結果を記入したカードを回収しえた。最終的には、全症例で回収しての解析が必須であるが、その121例での結果は、平均入院期間10.9日、平均術後在院日数8.0日、肺部分切除では各々8.8日、6.4日であった。また、患者さんへの説明用のパスは、十分読まれて理解されていたとは言いがたかったが、その原因としては、病院任せという事例や入院前が忙しくて読む暇がなかったという事例、パスの字が小さく読みづらいということなどが挙げられたが、外来での担当医師からの手渡しや、その際の説明が不徹底であったという要因も存在した。

#### D. 考察

NCCHでは、CP導入によって入院期間の短縮が著しく進んだということはないが、診療手順のさらなる合理化がはかることが可能であった。患者向けCPは、患者さんが自身の治療スケジュールを知ることができ、インフォームドコンセントに際して非常に重要であるので、分かりやすいものに工夫する必要があるが、このようなCP作成と実施に際しては、看護師だけでなく医師側の理解と参加がないと実効が得られないことも明らかとなった。また、CP導入に当たっては、CPの診療予定表記入と実際の検査や指示オーダーとが別であると、業務の増加となって医師側からの積極的な参加が得られないことが判明したため、院内の病歴委員会等へ働きかけてCPを指示すなわち診療録の一部として認められるようになることが必要であった。

#### E. 結論

肺癌の外科治療においても、CPを導入することは、EBMに合致した合理的診療・チーム医療の推進・患者さんとのコミュニケーションのツールとして非常に有用であることが示されたが、今後はバリエーション解析などによるフィードバックによって医療の質とコストについても、合理的に評価できるように利用しうると考えられる。

#### F. 健康危険情報

特になし

#### G. 研究発表

別紙の通り

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

## 研究発表

## 1. 論文発表

## 書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書籍名	出版者名	出版地	出版年	ページ
近藤晴彦	2. 肺葉切除のコツ (右上) -標準的な 血管走行と variatioin-	呉屋朝幸	一般外科医のた めの呼吸器外科 の要点と盲点	文光堂	東京	2001	p. 164- 168
近藤晴彦	3. 肺葉切除のコツ (右中)	呉屋朝幸	一般外科医のた めの呼吸器外科 の要点と盲点	文光堂	東京	2001	p. 170- 171
近藤晴彦	4. 肺葉切除のコツ (右上中)	呉屋朝幸	一般外科医のた めの呼吸器外科 の要点と盲点	文光堂	東京	2001	p. 172- 173
赤須孝之, 近藤晴彦	2. 大腸癌の肺転移	上西紀夫, 田中雅夫	消化器癌の外科 治療 専門医に きく最新の臨床	中外医学社	東京	2001	p. 97-9 9

## 雑誌

発表者名	論文タイトル名	発表雑誌名	巻名	ページ	出版年
Okumura T, Kondo H, et al.	Fluoroscopy-assisted thoracoscopic surgery after computed tomography-guided bronchoscopic barium marking	Ann Thorac Surg	71	439-442	2001
Moriya Y, Kondo H, et al.	Increased expression of lamin-5 and its prognostic significance in lung adenocarcinomas of small size	Cancer	91	1129-41	2001



Tokunou M, Kondo H, et al.	c-MET expression in myofibroblasts: Role in autocrine activation and prognostic significance in lung adenocarcinoma	Am J Pathol	158	1451-1463	2001
Okumura T, Kondo H, et al.	Intrapulmonary metastasis of non-small cell lung cancer: A prognostic assessment	J Thorac Cardiovasc Surg	122	24-28	2001
Naruke T, Kondo H, et al.	Prognosis and survival after resection for bronchogenic carcinoma based on the 1997 TNM-staging classification: the Japanese experience	Ann Thorac Surg	71	1759-1764	2001
Carbone E, Kondo H, et al.	T2 tumors larger than five centimeters in diameter can be upgraded to T3 in non-small cell lung cancer	J Thorac Cardiovasc Surg	122	907-912	2001
近藤晴彦	他癌の既往のある患者をみるとき	呼吸	20(2)	177-180	2001
近藤晴彦, ほか	肺野末梢微小病変に対する低侵襲 手術—術前気管支ファイバー下パ リウムマーキング後のX線透視併用 胸腔鏡下肺部分切除術—	胸部外科	54 (11)	921-925	2001

## 2. 学会発表

肺切除術におけるクリニカルパス導入 近藤晴彦, ほか.

第19回日本呼吸器外科学会総会 ワークショップ (平成14年5月23日 長崎)

## 肺葉切除術CP - アウトカム・ハリアンス

v. 1.3

ID \_\_\_\_\_  
 患者氏名 \_\_\_\_\_  
 年齢 \_\_\_\_\_才  
 性別 (男・女) \_\_\_\_\_  
 病棟 14A・14B・18F・  
 担当スタッフ 近藤・浅村・鈴木・土屋  
 担当レジデント \_\_\_\_\_  
 担当ナース \_\_\_\_\_  
 入院日 \_\_\_\_\_年 月 日 ( 曜 )  
 手術日 \_\_\_\_\_年 月 日 ( 曜 )  
 施行手術 \_\_\_\_\_  
 術後HCU滞在 \_\_\_\_\_年 月 日 ( 曜 ) まで  
 退院日 \_\_\_\_\_年 月 日 ( 曜 )

アウトカム		ハリアンス	
		ゲアリアンス・コード	
手術	A <input type="checkbox"/> 予定手術が施行される	<input type="checkbox"/> 疾患の進展のため <input type="checkbox"/> 術中のトラブルのため <input type="checkbox"/> 直前まで喫煙していた <input type="checkbox"/> その他：	A-1 A-2 A-3 A-9
食事	B <input type="checkbox"/> 2PODには点滴をoffにできる	<input type="checkbox"/> 嘔気・嘔吐 <input type="checkbox"/> 反回神経麻痺 <input type="checkbox"/> その他：	B-1 B-2 B-9
離床	C <input type="checkbox"/> 1PODに歩行する	<input type="checkbox"/> めまい <input type="checkbox"/> 循環動態が不安定 <input type="checkbox"/> 呼吸状態が不安定 <input type="checkbox"/> 神経学的問題 (譫妄など) <input type="checkbox"/> 疼痛コントロール不十分 <input type="checkbox"/> 患者拒否 <input type="checkbox"/> その他：	C-1 C-2 C-3 C-4 C-5 C-6 C-9
胸腔ドレーン	D <input type="checkbox"/> 5PODには抜去できている	<input type="checkbox"/> 肺瘻の遷延 <input type="checkbox"/> 排液量 <input type="checkbox"/> 乳糜胸 <input type="checkbox"/> 感染 <input type="checkbox"/> その他：	D-1 D-2 D-3 D-4 D-9
合併症の予防	E <input type="checkbox"/> 合併症をおこさない	<input type="checkbox"/> 肺炎 <input type="checkbox"/> 不整脈 (上室性・ ) <input type="checkbox"/> 喀痰喀出困難 <input type="checkbox"/> 低酸素血症 <input type="checkbox"/> 感染 (創・膿胸) <input type="checkbox"/> 気管支瘻 <input type="checkbox"/> 肺塞栓症 <input type="checkbox"/> 心筋梗塞 <input type="checkbox"/> 脳血管障害 <input type="checkbox"/> その他：	E-0 E-1 E-2 E-3 E-4 E-5 E-6 E-7 E-8 E-9
退院	F <input type="checkbox"/> 1 OPODには退院できている	<input type="checkbox"/> 上記コード ( ) による <input type="checkbox"/> その他：	F-9

\* 入院時にこの用紙をお持ちください

入院後の経過の概略についての説明です

手術前日

年月日	入院日 ( / )	手術前日 ( / )
注射・点滴等	吸入(ネブライザー)・呼吸訓練を行います。現在飲まれているお薬を確認します。入院のときにお薬を忘れずにお持ちください。	抗生剤のアレルギートテストをします
内服薬		□21時に眠剤(安定剤)と下剤を内服します
検査	入院・手術に備えた検査を行います	寝る前に、お手洗いを済ませ、体重測定を行ってください
処置	吸入(ネブライザー)・呼吸訓練を行います。詳しくはご入院されてから説明します	看護婦が手術部位の体毛を剃ります
検温	状態に応じて1~4回/日 検温をします	
安静度	活動の制限はありません 外出、外泊は主治医の許可が必要です	
食事	□夕食後は何も食べないようお願いいたします □24時までは水分は取れませんが、24時以降は何も飲まないで下さい	
清潔	□看護婦から入院生活について説明します □手術後の必要物品や手術前後の経過について説明をします	□体毛の処置後に入浴して下さい □爪を切り、マネキュアを落として下さい
説明	□医師が病状の説明をします □喫煙の必要性を説明します	□麻酔医が麻酔の説明をします □手術室の看護婦が手術室の説明をします
備考	荷物は体力、必要最小限にまとめ下下さい	□手術後に必要な荷物の点検をさせていただきます □床頭台に荷物をまとめ下下さい □貴重品はご家族に預けてください

手術当日

時間の流れ	起床時	( )時頃	( )時頃	( )時頃	( )時頃	( )時頃	ご家族の方へ
処置	<ul style="list-style-type: none"> <li>・飲んだり食べたりできません</li> <li>・洗面、歯磨き、男性は鬚剃りをして下さい</li> <li>・入れ歯、コンタクト、指輪等は全て外して下さい</li> <li>・髪の毛の長い方は、ヘアピンを使わずゴムでまとめ下下さい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・流膿を行います 落ち着いたら体重を測ります</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・午後からの手術の方のみ 点滴を始めます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・処置室に移ります</li> <li>・手術衣に着替えます</li> <li>・麻酔にかかりやすくなるため筋肉注射をします</li> <li>・鼻から胃に管を入れます</li> <li>・手術室に入ります</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご家族の方は( )時頃までにおいでください</li> <li>・手術当日、ご家族の方は手術室まで付き添うことはできません</li> <li>・病室でPHS(院内用携帯電話)をお貸しします</li> <li>・使い方はしおりをご覧ください</li> <li>・8階の家族待合室をご利用下さい</li> <li>・手術終了後、PHSに医師から連絡が入ります。8階の説明室におこしください</li> </ul>	<p>手術当日以外の面会は、病棟と同じです。 平日：午後1時~7時 土日祝日：午前10時~午後7時 感染症防止のため、入室時は手指を消毒して下さい 面会は、ご家族のみとさせていただきます 小さいお子様の面会は、ご遠慮ください</p> <p>手術前後から( )日間、術後管理病棟(8B)で過ごされる予定です。入院中に、何度か病棟・ベッドを移動しますので、持参されるお荷物はなるべく少なくするようにお願いします。</p>	<p>手術に必要なもの</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ゆかた式の寝巻き 2~3枚</li> <li>・Tシャツ 3枚</li> <li>・タオル 3枚</li> <li>・箸 1</li> <li>・吸いのみ 1</li> <li>・ティッシュペーパー 1</li> </ul>

全てのものに病棟名、氏名を記入してください  
ひとまとめにして、袋にも病棟名、氏名を明記してください



肺葉切除術CP(入院一術前):医療従事者用

患者氏名( ) 年齢( ) 性別(男女)

担当医: 近藤・渡村・鈴木・土屋 (PHS) 受検医: (PHS)

アレルギー 有( ) 無( )

PHS (PHS)

血液型( )	感染症 有(HCV/HB抗原/MRSA)	アレルギー 有( ) 無( )	手術当日
入院 入院日( )	手術前日	手術前日	手術前日
注針・点滴等	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から
追加薬剤	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から
検査項目	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から
処置	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から
バイタル測定	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から
その他観察	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から
安静度	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から
食事	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から
排泄・清潔	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から
説明・指導	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から
医事・看護等	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から
その他指示変更等	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から
サイン	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から	<input type="checkbox"/> 前日 麻酔前投薬 <input type="checkbox"/> 当日 朝まで内服 <input type="checkbox"/> 点滴 朝から

術当日のチェックリスト  
 <患者側・準備>  
 ☆ 前日 麻酔前投薬  
 ☆ 手術前夜 禁食  
 ☆ 手術前夜 禁飲  
 ☆ 手術前夜 禁煙  
 ☆ 手術前夜 禁酒  
 ☆ 手術前夜 禁薬  
 ☆ 手術前夜 禁食  
 ☆ 手術前夜 禁飲  
 ☆ 手術前夜 禁煙  
 ☆ 手術前夜 禁酒  
 ☆ 手術前夜 禁薬

術前日のチェックリスト  
 <患者側・準備>  
 ☆ 前日 麻酔前投薬  
 ☆ 手術前夜 禁食  
 ☆ 手術前夜 禁飲  
 ☆ 手術前夜 禁煙  
 ☆ 手術前夜 禁酒  
 ☆ 手術前夜 禁薬

輸血	輸血	輸血	輸血	輸血	輸血	輸血	輸血	輸血	輸血
MAP	FFP								

申し送り事項<術前>からOP室へ  
 申し送り事項<OP室>から術後へ

OP室移送サイン  
 OP室サイン  
 OP室サイン  
 OP室サイン

肺葉切除 CP 医療従事者用  
 術後指示 1 (術直後)

主治医: 近藤 浅村 鈴木 PHS ( )  
 担当医: PHS ( )  
 PHS ( )

年月日	( / )					
酸素投与	マスク	L/分	% (変更)	時から	L/分	%
注射・補液等	・メイン		ml/h →	(変更)	時から	ml/h
			→	(変更)	時から	ml/h
			→	(変更)	時から	ml/h
	・セファゾン1g+生食50ml x2 (1hrで、メインにかぶせない)					
処置	<input type="checkbox"/> 胃管吸引 2時間毎 抜去まで <input type="checkbox"/> AVインパル (口初回歩行まで <input type="checkbox"/> 指示まで) <input type="checkbox"/> 胸腔ドレーン 持続吸引 - cm・water seal					
食事	禁飲食					
安静度	床上ローリング					

★Vital Signに関する指示  
 ④ 呼吸 2時間毎  
 ・BP  
 ( ) mmHg以上 70以下 100以下  
 ( ) mmHg以下 Dr.コール  
 ・SpO2 95以下 Dr.コール  
 ・HR 120以上 50以下 Dr.コール  
 ・尿量 ml以下 1hr以下 Dr.コール

★疼痛時指示  
 硬膜外カテーテル  
 5日間用 塩化 mg 生食 50ml  
 イブプロフェン 25mg 50mg  
 吡ロリドンA+生食50ml div  
 ヴァロン 15mg 30mg  
 + 7/P 25mg 50mg +生食 50ml div

★不眠時指示  
 吡ロリドンA+生食50ml div  
 不眠等あれば Dr.コール

★尿糖・ケトンチェックの指示  
 時間毎  
 日毎まで  
 指示あるまで

★悪心時指示  
 カリハラン1A+生食50ml div  
 +99 60ml

★血糖チェックの指示  
 尿糖・ケトどちらか (+)  
 指示あるまで  
 80 ≤ BS < 200 経過観察  
 200 ≤ BS < 250 HR 単位 SC  
 250 ≤ BS < 300 HR 単位 SC  
 300 ≤ BS < 350 HR 単位 SC  
 80 以下: 350 以上 Dr.コール

★発熱時 (℃以上)  
 吡ロリドンA+生食50ml  
 イブプロフェン 25mg 50mg



経 過 観 察 表

氏名

様 歳 ( 男 ・ 女 )

歴 日	年 月 日	入 院																			
R P T																					
60 140 40																					
50 120 39																					
40 100 38																					
30 80 37																					
20 60 36																					
10 40 35																					
B P																					
BS / US UK																					
食事種類	常食																				
食事摂取量																					
輸液量																					
尿量 / 回																					
便 / 回																					
処 置	<input type="checkbox"/> 呼吸訓練 <input type="checkbox"/> 吸入 <input type="checkbox"/> 常備薬確認 <input type="checkbox"/> 抗生剤 対	<input type="checkbox"/> 呼吸訓練 <input type="checkbox"/> 吸入 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 呼吸訓練 <input type="checkbox"/> 吸入 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 呼吸訓練 <input type="checkbox"/> 吸入 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 呼吸訓練 <input type="checkbox"/> 吸入 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 呼吸訓練 <input type="checkbox"/> 吸入 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 呼吸訓練 <input type="checkbox"/> 吸入 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 呼吸訓練 <input type="checkbox"/> 吸入 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 呼吸訓練 <input type="checkbox"/> 吸入 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 呼吸訓練 <input type="checkbox"/> 吸入 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>											
経 過 記 録																					
身 長																					
体 重																					
指 導 数	<input type="checkbox"/> 入院リエンション <input type="checkbox"/> 手術リエンション <input type="checkbox"/> 同診 <input type="checkbox"/> 呼吸訓練の指導 <input type="checkbox"/> 入院診療計画書																				
サイン																					





病棟		感染症 ( )		
氏名		殿 歳 (男・女) 血液型 ( )		
担当医		年月日		
執刀		O <sub>2</sub> マスク L/分 %		
病名	血圧	呼吸	脈拍	体温
	25	50	140	4
	20	40	120	3
	150	30	100	3
	10	20	80	3
術式		10	60	36
		0	0	35
手術		時間	分	
麻酔		全・局・腰・硬		
術中		出血量		
		輸液量		
		輸血量		
追加処置		処置	検査	
		EKGモニター	助肝	
		SaO <sub>2</sub> モニター		
		吸入 ( )		
		氷枕貼用 ( ) ( )		
		IVモニター ( )		
		体重測定 ( kg)		
観察		NG-T		
		胸腔D(- cm)		
		胸腔D(- cm)		
		尿・70-リ・留置		
		脈拍		
		呼吸		
		肺入り/肺雑音		
		四肢冷感		
		創出血		
		発汗		
		ECG異常		
		発熱		
		四肢運動知覚		
		IT-リ/皮下気腫		
		口		
		体位		
		US/UK・BS		
硬膜外		サイン		

術後経過表

(1)

op室Nsサイン( )



病棟				感染症 ( )																	
氏名				殿 歳				男・女				血液型 ( )									
年月日																					
02277		L/N		Zpod																	
血 圧	呼 吸	脈 拍	体 温																		
				25	50	14	40														
				20	4	12	39														
				15	3	10	3														
				10	20	80	3														
				50	10		3														
	0	40	35																		
SatO2																					
注 射・ 薬 液	末梢																				
	硬膜外																				
処 置・ 検 査	EKGE-ター SaO2モニター 動カテ			<input type="checkbox"/> 胸部XP <input type="checkbox"/> 採血 <input type="checkbox"/> 包交 <input type="checkbox"/> モニタリング <input type="checkbox"/> ブリーチング <input type="checkbox"/> インスピラタス ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) <input type="checkbox"/> 吸入 ( ) ( ) ( ) ( ) <input type="checkbox"/> B.B更衣 ( ) < > <input type="checkbox"/> 体重測定 ( ) < > <input type="checkbox"/> 歩行 ( )																	
内服薬・座薬																					
食 事																					
排 液 量	胸腔D(- cm)																				
	胸腔D(- cm)																				
観 察	尿・フォリ-留置																				
	脈 拍																				
	創 痛																				
	創 出 血																				
	肺air入/肺雑音																				
	E7-リ-ク/皮下気腫																				
	喀 痰																				
	口 渴																				
	発 汗																				
	発 赤																				
四肢運動知覚																					
体 位																					
US/UK・BS																					
記 事																					
サイン																					

術 後 経 過 表 (2)