クリニカルパスウェイ 腹腔鏡下胆嚢摘出術手術を受ける患者さんへ

29年4月作成 東京慈恵医科大学附 属第三病院

患者番号 @PATIENTID 患者氏名 @PATIENTNAME

	入院前	入院日(手術前日)	手術当日	術後1日目	手術2日目	退院日
日時		月 日	月 日 時頃	月 日	月日	月 日
目標	手術について理解が出来、手術が安全に 行えるように術前準備ができる	麻酔・手術に対し不安が最小限となる	手術が安全に受けられる	痛みのコントロールを行い早期離床を行う	合併症に気を付けながら活動を広げてい く	退院後の生活の注意点が理解できる
食事	□特に制限はありません。 *制限が必要な場合もあります。	□経口補水又は水を 20時~6時まで飲水行います。 □21時以降は絶食となります。 *うがい、歯磨きはできます。	□朝6時から絶飲食 *うがい、歯磨きはできます。 □午後手術の方は看護師へ確認してください。	□診察後、水分から開始します。食事は レントゲンを見て昼から開始します。 *うがい歯磨きはできます。 □昼~全粥	口常食	□常食
活動		□制限なし	□血栓予防のための弾性ストッキングを 装着していただきます。 □手術室へは歩いて、または車椅子で移動します。 □術後はベッドの上で過ごします。 *寝返りは可能です。	口活動に制限はありません。 口初回歩行時は必ずナースコールを押してください。	口制限なし	□制限なし
検査 処置	口手術に必要な検査を行います。 (採血、レントゲン、心電図、内視鏡、超音波、CTなど)	□身長/体重を測定します。 □検温(体温、血圧、脈拍)を毎日測定します。 □必要時、検査の追加や他科の診察があります。	□体温・血圧・脈拍を測定します。 【手術後】 □酸素吸入を行います。 □成を出す管や、浸出液を体外に出す管 が挿入されてきます。 *引っ張らないよう注意しましょう。	□診察があります。 □体温、血圧、脈拍を測定します。 □採血とレントゲンがあります。 □医師の指示で酸素を止めます。 □尿の管を抜きます。(術式によっては1日目で抜けない場合があります。)尿の管を抜いた後最初の尿量を確認します。方法は看護師が説明します。	□診察があります。 □体温、血圧、脈拍を測定します。	□診察があります。 □体温、血圧、脈拍を測定します。
薬		□常用薬を確認しますので看護師にお見せください。 *担当医から指示された薬のみ内服します。 □希望時睡眠剤が服用できます。 看護師にお知らせください。	せください。 口背中に持続的に痛みをコントロールする 為の細い管が入ってくる場合があります。	せください。 口水分開始後、内服薬も再開していきます。 口栄養、水分管理は点滴を使用していきます。	□必要時、傷の痛み止めの内服薬を処方 します。 □休薬していた薬剤の開始日を検討しま す。 月 日より再開	□必要時退院処方
	口髭剃りができる用意をお持ちください。 口手と足の爪は切ってください。マニキュアやネイルは必ず落としてください。	□シャワー浴 □手術の準備として入浴、爪きり、髭剃りを行ってください。 □看護師が、お臍をきれいにします。		口入浴はできません。看護師がお手伝いして清拭をします。		→ □次回の外来までは入浴せずシャワー浴にしてください。 □外来診察時に医師が入浴可能か判断します。
	□医師・看護師より手術についての説明があります。 *その時に手術承諾書、輸血同意書をお渡します。 □外来または、グリーンカウンターで入院のオリエンテーションがあります。 □全身麻酔で手術を行う方は呼吸器合併症予防のため、場合により呼吸器訓練を行います。 □手術の際に貴金属は全て外します。指輪など外れるか ご確認ください。	の説明を看護師より行います。 □麻酔科医師が診察し、全身麻酔につい	します。	□看護師付添いの元、安全に離床(歩行等)を進めます。傷の痛みがありますが、 痛み止めを使用しながら座ったり、歩いたりします。 □術後肺炎を予防するため、うがいや、痰 を出す事を積極的に行ってください。	口傷の痛みとは異なる別の腹部症状が あった場合はお知らせください。	□排便コントロール:適度な運動、水分を多くとる。 □食物繊維をとる。 □アルコール、お菓子、ジュース、果物の 摂り過ぎは注意

《連絡先》 東京慈恵会医科大学附属第三病院 TEL:03-3480-1151 平日:外科外来(内線 3255) 夜間·休日:救急室(内線 3399)