

腹腔鏡下前立腺全摘除術クリニカルパス

患者ID:

氏名:

主治医:

担当医:

受持看護師:

| 病日 | 入院日 | 手術2日前 | 手術前日 | (手術前) | 手術当日 | (手術後) | 術後1日目 | 術後2日目 | 術後3日目 | 術後4～6日目 | 術後7～8日目 |
|------------|--|--|---|---|--|--|---|--|-------|---------|------------------------------|
| 目標 | 入院生活・検査・手術に対し医師・看護師の説明が理解出来る | 手術の準備ができる | | 不安なく手術を迎えることができる | 疼痛コントロールができる | 疼痛がコントロールでき離床ができる | 経口摂取ができる | | | | 退院後の生活について理解できる |
| 処置 検査 | レントゲン、採血、CT、MRIなど  | |  | 血栓予防のためのストッキングをはきます 手術部位に印を付けます 手術着に着替えて手術室に行きます | 酸素、心電図モニター、胃管(鼻から)、お腹の管、点滴などが身体についています 痛み止めが持続的に投与されます 血栓予防の機械が両足についています | 酸素、心電図モニター、胃管は外します 胸部、腹部のレントゲン撮影があります 歩行が可能なら弾性ストッキングは脱いでかまいません 採血があります | | | | | 造影検査の後尿道バルーンを抜きます |
| 注射 点滴 | | | | 手術が午後の場合、午前中に点滴を行います |  | | | | 点滴終了 | | |
| 治療 (内服) | 持参された薬を一旦看護師に預けて頂きます  | 昼食後と眠前に下剤の内服があります | | | | | | | | | |
| 水分 食事 | 特別な制限はありません  | | | 手術当日朝から欠食です水分摂取については麻酔科医より説明があります (水分とはお茶・水に限ります) | 手術後3時間ほどして、湿らせる程度の飲水はかまいません | お腹の動きが確認できたら水分許可となります  | 昼食よりお粥が開始になります  | 普通食になります  | | | |
| 検温 |  | 10時  | | 6時 | | 6時・10時・19時 | 10時・19時 | | 10時 | | |
| 活動 | 活動制限はありません | | | 眼鏡・入れ歯等は外します  | ベッド上安静です | 朝から歩行可能です | | | | | |
| 清潔 | シャワー浴できます  | | | | | 身体を拭きます  | | シャワー浴できます  | | | |
| その他 | 医師による説明があります 同意書を提出して頂きます 必要物品を揃えて下さい □ 腹帯3枚(ペリーナ) □ お箸、スプーン □ コップ □ 寝のみまたはストロー □ (入れ歯入れ) □ 歯磨きセット ※全てにフルネームで名前を記載して下さい ※売店で購入できます  | 手術部位にマーキングをします | | | |  何でもご相談ください | | 尿失禁体操の指導、DVD視聴 | | | 腹帯は術後、約1ヶ月間(外来受診時まで)は装着して下さい |