

【 腹腔鏡下胆嚢摘出術クリティカルパス 】 患者様パスシート(ケアマップ)

ID： @PATIENTID

患者氏名： @PATIENTNAME

主治医：

担当看護師：

適用開始日：

入院予定日数 5日

月日		/	/		/	/	/
経過		入院日	手術日(前)	手術日(後)	1病日	2病日	3病日
評価	評価						
	アウトカム		術後出血など合併症が起こらない。		早期に体を動かせることができる。		
	P.患者所見		術後出血など合併症が起こらない。		早期に体を動かせることができる。		
	C.治療・検査・栄養	安全に術前処置を受けることができる。	安全に手術が受けられる。				
移動食事	L.生活(活動・清潔)						
	E.理解・自己管理	手術について理解でき手術準備が整う。					退院後の生活について理解できる。
	移動			手術後は術後病棟にて治療を受けていただきます。	医師診察後一般病棟に戻ります。		血液検査の結果で退院可能となります。
	食事	夕食まで食事可能です。 夜9時以降は絶飲食となります。  	 飲食できません。		 昼から食事を開始します。 ゆっくり食べてください。		
治療	処方	 持参薬確認いたします。			お薬(ロキソプロフェンNa錠60mg「サワイ」,1錠) お薬(レバミピド錠100mg「YD」,1錠)を10回分お渡しいたします。痛いときに使用してください。 持参薬は医師の指示にて内服を再開します。 		お薬(ロキソプロフェンNa錠60mg「サワイ」,1錠) お薬(レバミピド錠100mg「YD」,1錠)10回分を退院時にお渡しいたします。 痛いときに使用してください。 お預かりしていた薬はすべてお返しします。確認してください。
	注射		術前より点滴を開始します。		点滴があります。 食事摂取可能となったら点滴は終了します。		
	処置	弾性ストッキングを履きます。					弾性ストッキングは退院時に脱いでもらいます。
		 剃毛(臍処置)をします					
				酸素吸入をします。	呼吸状態に応じて酸素は中止となります。		
			鼻から胃に管を入れます。 		胃の管を抜きます。 		
				手術中に尿道に管を入れます。	歩けるようになったら尿道の管が抜け、トイレで排泄します。		
				足に血栓予防のマッサージ機をつけます。	歩けるようになればマッサージは終了です。		
				心電図、血圧などのモニターをつけます。 			
				経皮的動脈血酸素飽和度測定をします。			
検査	検査				 採血があります。		 採血があります。
	画・治			術後レントゲン撮影を行います。	 レントゲン撮影を行います。		
リハビリ	リハビリ	 リハビリを行います。					
看護	看護指示	 入浴をします	 清拭をします		 清拭をします	医師の許可があれば、シャワー浴が可能となります。	
			口腔ケアをします				
		除毛や臍処置をします 					
		必要物品を確認します。		尿量測定があります。 	排ガスや排便の確認をします。		
		麻酔科医師の診察があります。 	控室や術後病棟の説明があります。				
		医師より手術前の説明があり、同意書を記入していただきます。		手術後、医師から手術経過の説明があります。			退院の説明をします。次回受診日をお知らせします
文書	文書	入院診療計画書をお渡しします。					退院療養計画書をお渡しします。 

竹田綜合病院 外科病棟 2020年4月 改訂
パスコード 04-015-15

本人・家族サイン_____