








結腸切除術クリニカルパス(せん妄ケア含む)

| | | 様 | | | |
|----------|--|--|---|---------------------------------|-----------|
| | | 手術前日 | 手術日 | 術後1日目 | 術後2日～退院まで |
| 観察 | 看護師が訪室し、体温、脈拍、血圧を測定します 入院までの経過や、過去の病歴などを確認します 夜間の入眠状況の観察を行います 転倒転落の危険性がないか観察します 点滴やチューブ類のトラブルがないか観察します | (手術後) モニターをつけて呼吸、体温、血圧、脈拍、尿量など 観察を行います 傷からの出血がないか適宜観察を行います 痛みがないか確認・観察を行います。 | 朝、モニターをはずします 傷の状態、腹部状態、呼吸状態の観察を行います 体温、血圧、脈拍を測定します | 体温、血圧、脈拍測定をします。腹部の状態、傷の状態を観察します | |
| 安静 | 制限はありません  | 手術時間までは病棟内で過ごしてください 手術後は、ベッド上安静です 寝返りはできません | 痛み止めを使いながら、少しずつベッドから 離れる練習をします 病棟内を自由に動くことができます | 制限はありません | |
| 食事 | 食事・水分については医師の指示により制限が変わります。 その都度医師・看護師より説明があります  | 食事、水分はとることができません 手術後うがいはいつでもできます  |  医師の指示により飲水、食事が開始されます。状況に応じて説明します | | |
| 清潔 |  爪切り、入浴を必ずしてください  | 手術前、洗面してください 手術後の洗面はベッドの上で行います  | 背中への痛み止めの管が入っている間は看護師が体を拭きます。背中への管が抜去されたら、シャワー浴可能になります | | |
| 排泄 | | 手術中、排尿用の管が入ってきます | 状態に応じて排尿用の管は抜去します。抜去後はトイレに行けます | | |
| 診察 処置 | おへその掃除をします 呼吸の練習を行います | 鼻から管が入る場合があります(胃管) 手術後、心電図のモニターと酸素のマスクをつけます 手術中、お腹にドレーン(排液管)が入る場合があります  | 動ける状況にあわせて呼吸練習とネブライザーを 1日3回行います。術後3日まで継続します 朝、医師が、鼻の管を抜きます モニターと、酸素のマスクをはずします | 毎朝、医師が傷口や腹部の状態を観察します | |
| 検査 | 必要時、採血があります  | 手術後、手術室にて採血レントゲンの検査があります | 適宜、検査が入ります。   | | |
| 薬物 療法 | 持参薬がある方は提出してください 下剤を内服します | 手術中、背中に痛み止めの管を入れます  | 痛み止めの管は術後4日で抜去します。痛みが強い場合は痛み止め(点滴、内服など)を使用していきます。我慢せずに看護師に教えてください | | |
| 説明 指導 | 入院診療計画書をお渡しします 手術後の肺炎予防のため呼吸練習の説明をします 看護師が、入院と手術に関する説明をします 「お腹の手術を受けるかたへ」のパンフレットをお渡しします パンフレットにてせん妄についての説明を行います。   | 手術前に家族の方へ手術中の待機方法の説明を します 手術後には家族の方へ医師より説明があります | 適宜、状態に応じて医師より説明があります また、退院前には、術後の経過についてご家族と一緒に医師から説明があります  | | |
| 目標 | 全身麻酔後の経過がわかる 術前に必要な検査・処置が終了している   | 覚醒し、呼吸状態が安定している お腹の管・胃管より出血がない 痛み、吐き気などの症状を医療者に伝えられ、苦痛を最小限に押さえることができる | 痛み、吐き気が軽減され、離床、呼吸練習が行える(呼吸練習は4日目までです) お腹の管から出る排液の性状・量などに異常がない | 良好に術後経過し、退院する事が出来る | |

* 症状、経過によってはスケジュール通りにならない場合があります。

2005年5月作成(2021年5月改訂)パス委員会承認 聖隷浜松病院 A5病棟