

腹腔鏡下肝部分切除術クリニカルパス			氏名		
経過	入院日（ / ）	手術日（ / ）	手術後1日目（ / ）	手術後2日目～3日目	手術後4日～退院まで
観察	血圧、脈拍、酸素飽和度などを確認します。  	手術後は、2時間毎に血圧、脈拍、酸素飽和度、痛みの状態、出血の有無など翌朝まで確認します。	体温、血圧、脈拍、酸素飽和度、痛みの状態、出血の有無など確認します。  		
安静	制限はありません。	手術後は翌朝までベッド上で過ごします。寝返りは行って頂いて構いません。 	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。初回の歩行は、看護師が付き添います。歩行が安定していれば、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	食事が食べられます。絶飲食の時間は看護師から説明があります。	手術前は絶飲食となります。 朝、医師の回診後に飲食の許可がでます。開始時間は看護師から説明がありますので、お待ちください。	制限は特にありません。		
清潔	入浴が出来ます。 		看護師の介助で身体拭きを行います。 	背中痛み止めの抜いたら、入浴が出来ます。	
排泄	トイレに行くことができます。	手術後は排尿用の管（尿管カテーテル）が挿入されてきます。 	離床状況に応じて、排尿用の管の抜去を検討していきます。	排尿用の管が抜けていればトイレに行くことができます。  	
診察		手術後医師より家族の方への説明があります。 		適宜、傷の状態を診察します。	
処置		心電図モニターを装着します。下肢血栓予防のために、フットポンプを装着します。 	朝、医師が心電図モニターを外します。		
検査	入院前の検査（胸部レントゲン、心電図、採血）が済んでいない方は、必要に応じて検査があります。		血液検査を行います。 	適宜、検査を実施していきます。	
薬物療法	持参の内服薬を看護師または薬剤師がお尋ねします。	手術時、背中に管を入れます。そこから痛み止めの薬を入れます。効果が不十分な場合は他の鎮痛剤を使用しますので、痛みがある場合は、看護師に伝えてください。手術後、痛みに合わせて痛み止めを使用していきます。	医師の指示に従います。 		
説明	病棟内の案内をします。入院後のスケジュールについて説明します。また、せん妄予防についてせん妄パンフレットに沿って説明します。	御家族の方は、手術中内容の変更や不測の事態に備え、手術が行なわれている間、病棟内での待機をお願いします。	退院前に、術後経過についてお話します。 		
指導	薬剤師が薬の説明にうかがいます		飲水開始後から痛み止めの内服が始まります。 看護師が内服の有無を確認します。	日常生活の疑問点や不安点がある時はその都度説明します。看護師に伝えてくださ	
目標	身体的に問題がなく手術に臨むことができる オリエンテーションの説明内容が理解できる	手術後、創部からの出血などの異常が早期に発見される 痛みへの対応がスムーズに受けられる	痛みのコントロールをしながら、離床が出来る。食事開始後も腹部症状なく経過すること出来る	退院後の生活に不安が無い	
		転倒転落なく安全に過ごす事ができる			

※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。