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 寝返りはできます	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	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 	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 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 	食事開始時、術後の食事摂取について看護師より説明があります (術後8日以降)日常生活の注意点について看護師より説明があります
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、離床ができる 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 術後の食事管理、日常生活の注意点について理解できる

＊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。

2005年5月作成(2023年12月改訂)パス委員会承認　聖隷浜松病院　A5病棟