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。		背中の痛み止めが抜けたら、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いくことができます。	
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。

2020年10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