2234前立腺癌 ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘術(月曜手術) パス日数:14日間

2234 HIJ 1		腹腔鏡下前立腺全摘術(月 入院日		手術前日	手術当	B				_	手術後		_			退院日
	イペント 日付	入院1日目 月 日()	入院2日目 月 日()	入院3日目 月 日()	手術前月	手術後	手術後1日目月日()	手術後2日目 月 日()	手術後3日目 月 日()	手術後4日目 月 日()	手術後5日目 月日()	手術後6日目	手術後7日目 月日()	手術後8日目 月日()	手術後9日目 月日()	手術後10日目 月 日()
		入院生活について理解 できる	手術の目的が理解できる	⇒	手術前の心身の準備ができる	発熱がない 【20.5℃+注】	発熱がない 【T200℃+注】	発熟かない	月 日() 発熱がない 【T37.5℃未満】	月日() 発熱がない 【T37.0°C未満】	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	退院後の生活につい て理解できる
		体温が正常である		⇒	⇒	バイタルサインが安定	[130.0 ○未凋]	→ 137.3 0未周】	計37.5 0未凋】	[137.0 C未凋]						発熱がない
					_	している										【T37.0℃未満】
		麻酔について理解できる	できる	⇒		尿管の閉塞がない		⇒	⇒							
						疼痛コントロールがで きている	⇒	⇒	⇒	⇒			尿閉の症状・所見がな い		⇒	⇒
						尿の性状に問題がない	_	⇒	⇒	⇒	尿の性状に問 題がない【血尿	_	尿の性状に問題がない 【血尿スケール1以下】	尿の性状に問題がない。	_	⇒
	息者目標					【血尿スケール2以下】	1	7	7	7	スケール1以下	1	【血尿スケール1以下】	下】	~	_
							排液に問題がない	⇒	⇒				尿管抜去後の管理がで きる	⇒	⇒	日常生活の注意点ついて理解できる
			000				創部に問題がない	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒			20. CZW CC-0
						合併症の症状・所見かない【肺炎、肺梗塞、	` ⇒	⇒	合併症の症状・所見が ない【膀胱尿道吻合不					骨盤低筋群体操が実	⇒	
				13		創感染】			全]				_	施できる		
							水分摂取ができる 食事摂取ができる	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒			
		海舎リフクアセフ かん	3 V LØ	体腔管腔内投与ヨード性造影剤同			歩行ができる	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	シャワー浴ができる	⇒	⇒	
		褥瘡リスクアセスメント 票・褥瘡予防治療計画		意書			内服管理評価表									
		褥瘡対策に関する診療 計画書		輸血療法説明同意書			転倒転落アセスメントスコア シート									
	必要書類	内服管理評価表		「静脈血栓塞栓症防止」についての 説明書・同意書												
		入院診療計画書		検査等説明書												
		麻酔に関する説明と承諾	ŧ.	特定生物由来製品使用説明書												
		転倒転落アセスメントス														
	内服	コアシート 抗凝固剤、抗血小板剤を		15時頃から下剤(ニフレック)を内服			昼からお腹の動きをよくする									
		内服していたら医師にお 知らせください。それ以		します 21時に下剤(センナリド)を内服しま			薬(大建中湯)の内服が始まります			1						
治療		外の内服薬も確認しま		す			74.9			V _a	. 3					
		す。内服中の薬剤は入 院時に看護師にお渡しく														
		ださい						It II + I			\swarrow					
				タ方から点滴をはじめます 日中に手術部位の切毛とおへその 処置をします	点滴を続けます。1日2回抗生 剤の点滴をします ⇒ 6時に浣腸をします。便の状 腹部に態を観察しますので、排便後 ドレー		⇒	タ方の抗生剤 終了後に点滴を								
	LA,					Photo-Hitot M.O.		抜きます		VI	L					
	処置		ģ.			度部に排液のための ドレーンが入ります	⇒	⇒	⇒排液量が少なくなればドレーンが抜去されます。							
	リハピリ				は看護師を呼んでください				9							
*	梭体检查	採血があります					採血があります		D立即 生い トキュミナ ロナ	採血があります			採血があります			
金金	画像·生理·内视鏡	t				レントゲンがあります	レントゲンがあります		膀胱造影検査がありま す							
1.	朝	低残渣食	低残渣食 低残渣食	低残渣食 低残渣食(昼食以降食べられませ	6時以降は絶飲食です			三分粥 五分粥	全粥食 以降は常食の予定です							
~~	9	低残渣食	低残渣食	脱水予防の水分がでます			夕から流動食がでます	七分粥	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX							
	栄養指導 安静について															
	検温	入院後測定します	1日2回測定します	_	手術前に測定します	術後、数時間ごとに測 定します	1日3回測定します	1日3回測定しま	_	1日2回測定します	_	⇒	⇒	⇒	⇒	朝体温測定し発熱あれば知らせてくた
	(KA				士 門 門 に 別 足 し ま 9	EUSY	「口3回例及しまり	す	~	1日2回別足しまり	~	7			~	い
看護	説明・清潔・練雅	検査オリエンテーション 【骨盤底筋体操の実施確認と指導】を行います	褥瘡予防方法の指	_		尿管が入ります(約1	_	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	膀胱造影で異常がなけ れば尿管を抜去します			
		認と指導】を行います	導を行います	~		週 回 由 世しより /			7	7	7	7	TOTAL BEIGHTORY			REEL
			術前オリエンテー ションを行います	⇒		血栓予防のため足に 転倒 常が おします(翌日歩行開 始まで)	転倒防止のため、血圧に異	異								
		入院時オリエンテーショ ンを行います					と一緒に歩行を開始します									
						ALC ()										
						褥瘡予防のため体位 を変えるお手伝いを1.	早期離床のため、痛みが強く て歩行できない場合は痛み	(
				20		ます	止めの使用を検討します									
								尿とりパッドの 準備について説	_	⇒	⇒	尿管抜去までに 尿とりパッドを消	尿失禁への対処、尿量 測定、骨盤底筋体操の	_	⇒	退院後も骨盤底筋 操を続けてください
								明します		7	_	備してください	説明をします	7	_	IX E ISEL / C VICE
			$\Delta \mathcal{L} \mathcal{L}$				1日おきに清拭を行います。 発汗時などは看護師に相談									手術後1ヵ月程度1
							してください	⇒	⇒	ドレーン抜去部に異	⇒ ⇒	⇒			⇒	しましょう(ヘルニブ
										常がなければシャ ワー可	→	→	⇒	→	⇒	防)
							尿管留置中は毎日、陰部洗 浄を行います		⇒							
							1日1回医師が創部の観察を	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒			
		副食摂取量を聞きます	⇒	⇒			します 副食摂取量をみます	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒
			⇒	⇒			主食摂取量をみます	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒
	観察・計測		尿回数を聞きます			海同数太阳大十十	-	_	_		_	_		尿回数を聞きます	⇒	⇒
			便回数を聞きます			便回数を聞きます ドレーン排液量をみま	⇒	⇒	⇒	⇒	3	→	7	_	-	_
						す 尿量をみます	~	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒				
						水車をみます	⇒ 疼痛の程度を聞きます	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒			
	お知らせ															