3115前立腺癌　ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘術（水曜手術）パス日数：13日間

		入院日	手術前	手術当日		手術後									退院日
イベント		入院1日目	入院2日目	手術前	手術後	手術後1日目	手術後2日目	手術後3日目	手術後4日目	手術後5日目	手術後6日目	手術後7日目	手術後8日目	手術後9日目	手術後10日目
日付		月　日（ ）	月　日（ ）	月　日（ ）		月　日（ ）	月　日（ ）	月　日（ ）	月　日（ ）	月　日（ ）	月　日（ ）	月　日（ ）	月　日（ ）	月　日（ ）	月　日（ ）
患者目標		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【38.5℃未満】	発熱がない【T38.0℃未満】	発熱がない【T37.5℃未満】	発熱がない【T37．5℃未満】	発熱がない【T37.0℃未満】	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	発熱がない【T37.0℃未満】
		体温が正常である	⇒	⇒	バイタルサインが安定している	⇒	⇒	⇒							退院後の生活が理解できる
		麻酔について理解できる			尿管の閉塞がない	⇒	⇒	⇒							日常生活の注意点について理解できる
					疼痛のコントロールができている	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	
					尿の性状に問題がない【血尿スケール2以下】	⇒	⇒	⇒	⇒	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【BaーT抜去後、血尿スケール1以下】	尿の性状に問題がない【血尿スケール1以下】	⇒	⇒
					合併症の症状・所見がない【肺炎、肺梗塞、創感染】	⇒						尿閉の症状・所見がない	⇒	⇒	⇒
						排液に問題がない	⇒	⇒				排尿量の測定・記録ができる。尿失禁に対応できる	⇒	⇒	
						創部に問題がない	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	排尿コントロールについて理解できる【骨盤低筋群体操が実施できる】	⇒	
						食事摂取ができる	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒			
						水分摂取ができる									
						歩行ができる	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒				
									シャワー浴ができる	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	
必要書類		入院診療計画書	体腔管腔内投与ヨード性造影剤同意書			転倒転落アセスメントスコアシート									
		内服管理評価表	輸血療法説明同意書			内服管理評価表									
		転倒転落アセスメントスコアシート	「静脈血栓塞栓症防止」についての説明書・同意書												
		褥瘡リスクアセスメント票・褥瘡予防治療計画	特定生物由来製品使用説明書												
		褥瘡対策に関する診療計画書	検査等説明書												
		麻酔に関する説明と承諾書													
治療	内服	抗凝固剤、抗血小板剤を内服していたら医師にお知らせください。それ以外の内服薬も確認します。内服中の薬剤は入院時に看護師にお渡しください	15時頃から下剤（ニフレック）を内服します。21時に下剤（センナリド）を内服します			昼からお腹の動きをよくする薬（大建中湯）の内服が始まります									
	注射		夕方から点滴をはじめます	点滴を続けます。1日2回抗生剤の点滴をします	⇒	⇒	夕方の抗生剤終了後に点滴を抜きます								
	処置		日中に手術部位の切毛とおへその処置をします	6時に浣腸をします。便の状態を観察しますので、排便後は看護師を呼んでください	腹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							
	リハビリ														
検査	検体検査	採血があります				採血があります				採血があります				採血があります	
	画像・生理・内視鏡				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				
食事	朝		低残渣食	術前補水食	欠食	欠食	三分粥	全粥食							常食B
	昼	低残渣食	低残渣食(昼食以降食べられません）	欠食	欠食	欠食	五分粥								常食B
	夕	低残渣食	脱水予防の水分がでます	欠食	欠食	流動食	七分粥								常食B
栄養指導															
安静について															
看護	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	手術後、数時間ごとに測定します	1日3回測定します	⇒	⇒	1日2回測定します	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	朝体温測定し発熱があれば知らせてください
	説明・清潔・排泄	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	褥瘡予防方法の指導を行います		尿管が入ります（膀胱造影検査後まで留置します）	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	膀胱造影で移乗がなければ尿管を抜去します				
		入院時オリエンテーションを行います	術前オリエンテーションを行います		血栓の予防のために足にマッサージの器械を装着します（翌日歩行開始まで）	転倒防止のため血圧に異常がないことを確認し看護師と一緒に歩行を開始します	尿取りパッドの準備について説明します	⇒	⇒	尿管抜去までに尿取りパッドを準備してください	尿失禁への対処、尿量測定、骨盤底筋体操の説明をします	⇒	⇒	⇒	退院後も骨盤底筋体操を続けてください
					褥瘡の予防のため体位を変えるお手伝いをします	早期離床のため痛みが強くて歩行できない場合は痛み止めの使用を検討します									
						1日おきに清拭を行います。発汗時などは看護師に相談してください	⇒	⇒	ドレーン抜去部に異常がなければシャワー可	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	手術後1ヶ月程度は重い物を持たないようにしましょう（ヘルニア予防）
						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します	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒			
	観察・計測	副食摂取量を聞きます	⇒			副食摂取量を聞きます	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒
		主食摂取量を聞きます	⇒			主食摂取量を聞きます	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒
			尿回数を聞きます									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す	⇒	⇒								
					尿量をみます	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒					
						疼痛程度を聞きます	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒			
お知らせ															