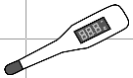
2234前立腺癌　ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘術（月曜手術）パス日数：14日間

		入院日	手術前日		手術当日		手術後									退院日
イベント		入院1日目	入院2日目	入院3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( )	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【T37.0℃未満】	発熱がない【T37.0℃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している	⇒	⇒	⇒							発熱がない【T37.0℃未満】
		麻酔について理解できる	手術について理解できる	⇒		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【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【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】	⇒	⇒
							排液に問題がない	⇒	⇒				尿管抜去後の管理ができる	⇒	⇒	日常生活の注意点について理解できる
							創部に問題がない	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒			
						合併症の症状・所見がない【肺炎、肺梗塞、創感染】	⇒	⇒	合併症の症状・所見がない【膀胱尿道吻合不全】					骨盤低筋群体操が実施できる	⇒	
							水分摂取ができる									
							食事摂取ができる	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒			
							歩行ができる	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	シャワー浴ができる	⇒	⇒	
必要書類		褥瘡リスクアセスメント票・褥瘡予防治療計画		体腔管腔内投与ヨード性造影剤同意書			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									
		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書		特定生物由来製品使用説明書												
		転倒転落アセスメントスコアシート														
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お処置をします	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	低残渣食	6時以降は絶飲食です			三分粥	全粥食							
	昼	低残渣食	低残渣食	低残渣食（昼食以降食べられません				五分粥	以降は常食の予定です							
	夕	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								
栄養指導																
安静について																
骨盤	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（約1週間留置します）	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	膀胱造影で異常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	⇒		血栓予防のため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									
						褥瘡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									
								尿とりパッドの準備について説明します	⇒	⇒	⇒	尿管抜去までに尿と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。
							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カ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	⇒	⇒			副食摂取量をみます	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒
		主食摂取量を聞きます	⇒	⇒			主食摂取量をみます	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒
			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	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒				
							疼痛の程度を聞きます	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒			
お知らせ