

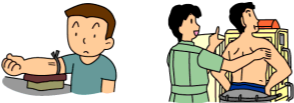
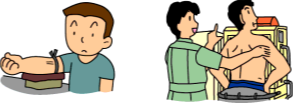





















低侵襲心臓手術クリニカルパス No.1

主治医は <<ORDCT S M>> 医師

担当看護師は _____ です
















	前日	当日(手術前)	当日(手術後)	1日目	2日目	3日目	4日目
	月 日 曜日	月 日 曜日	月 日 曜日	月 日 曜日	月 日 曜日	月 日 曜日	月 日 曜日
処置 治療 観察	これまでに服用している薬を確認します 薬によっては、変更したり中止することがあります		24時間点滴をします(手や首に点滴の管が入っています) 2~4時間おきに検温をします 	経過が順調な場合は、徐々に点滴が減ります 	創の確認をします 尿の管を抜きます	創の確認をします	創の確認をします
検査	心電図検査をします 身長・体重測定をします		血液検査 胸レントゲン検査 心電図検査 体重測定をします 	血液検査 胸レントゲン検査 体重測定をします 	血液検査 胸レントゲン検査 胸・腹部CT検査 心臓エコー検査、体重測定をします 	血液検査 胸レントゲン検査 体重測定をします 	体重測定をします 
活動	特に制限はありません	特に制限はありません 手術前にシャワー浴をしましょう 	安静です 寝返りは、看護師がお手伝いします 呼吸補助の管が抜けたらベッドを起こすことができます 尿カテーテルが入っていますので排泄は便器を使用します	リハビリに合格したらベッドの周りまでは歩くことができます ポータブルトイレを使用します 体拭きをします 	リハビリ合格後トイレまで歩けます 体拭きをします 	トイレまで歩けます シャワー浴ができます 	病棟内は制限ありません シャワー浴ができます 
リハビリ				<input type="checkbox"/> 50m歩行をします <input type="checkbox"/> ベッドの周りを1周り歩くりハビリをします <input type="checkbox"/> 理学療法士とリハビリをします	<input type="checkbox"/> 歩けるだけ歩行をします <input type="checkbox"/> 50m歩行をします <input type="checkbox"/> 理学療法士とリハビリをします 	<input type="checkbox"/> 歩けるだけ歩行をします <input type="checkbox"/> 150m歩行をします <input type="checkbox"/> 理学療法士とリハビリをします 	<input type="checkbox"/> 歩けるだけ歩行をします <input type="checkbox"/> 300m歩行をします <input type="checkbox"/> 理学療法士とリハビリをします 
食事 栄養	食事内容を確認します	飲食はできません 	飲食はできません 	口の管が抜けて水飲みに問題がなければ、食事が始まります 	(お食事の硬さは、ご希望を伺います。ワーファリンの内服がある場合は、納豆が食べられません) 	食事があります 	食事があります 
説明 教育	入院生活についてや手術に必要な準備物の説明をします 手術の説明を行います 麻酔科医より麻酔の説明があります	手術後は、集中治療室です	手術後、ご家族へ状態説明があります 				
痛みに関する こと	毎日、痛みの程度を0~10の11段階で確認します 痛みがある場合は、我慢せずに看護師にお伝え下さい	痛みに関する目標  <input type="checkbox"/> 痛みの程度(NRS) _____ 以下で過ごすことができる <input type="checkbox"/> 痛みなく睡眠できる <input type="checkbox"/> その他()				<input type="checkbox"/> 体動時に痛みがない	
看護師 サイン							

* 状況に応じて内容が変更になる場合がございますのでご了承ください。ご不明な点がございましたら、いつでもお尋ね下さい。

低侵襲心臓手術クリニカルパス No.2

主治医は <<ORDCT S M>> 医師

担当看護師は _____ です

	5日目	6日目	7日目	8日目(退院予定日)			
	月 日 曜日	月 日 曜日	月 日 曜日	月 日 曜日	月 日 曜日	月 日 曜日	月 日 曜日
処置 治療 観察	創に問題なければ保護している パッドがとれます						
検査	血液検査 胸レントゲン検査 体重測定をします 	心電図検査 心臓エコー検査 体重測定をします 	血液検査 胸レントゲン検査 体重測定をします 	体重測定をします 			
活動	リハビリに合格したら1階まで行く ことができます 病棟内は制限ありません シャワー浴ができます 	リハビリに合格したら1階まで行く ことができます 病棟内は制限ありません シャワー浴ができます 	リハビリに合格したら1階まで行く ことができます 病棟内は制限ありません シャワー浴ができます 				
リハビリ	<input type="checkbox"/> 歩けるだけ歩行をします <input type="checkbox"/> 300m歩行をします <input type="checkbox"/> 理学療法士とリハビリをします <input type="checkbox"/> リハビリ室で運動療法をします 	<input type="checkbox"/> 理学療法士とリハビリをします <input type="checkbox"/> リハビリ室で運動療法をします 	<input type="checkbox"/> 理学療法士とリハビリをします <input type="checkbox"/> リハビリ室で運動療法をします 				
食事 栄養	食事があります 	食事があります 	食事があります 				
説明 教育		退院後の生活の注意点などにつ いて看護師が説明をします		薬剤師による服薬指導を行います 退院手続きに必要な書類をお渡し します 			
痛み に関する こと	毎日、痛みの程度を0~10の 11段階で確認します 痛みがある場合は、我慢せずに看 護師にお伝え下さい	痛みに関する目標  <input type="checkbox"/> 痛みの程度(NRS) _____ <input type="checkbox"/> 痛みなく睡眠できる <input type="checkbox"/> その他(_____)		以下で過ごすことができる <input type="checkbox"/> 安静時に痛みがない <input type="checkbox"/> 体動時に痛みがない (_____)			
看護師 サイン							

* 状況に応じて内容が変更になる場合がございますのでご了承ください。ご不明な点がございましたら、いつでもお尋ね下さい。