







クリニカルパス申請用紙(患者用)

全身麻酔で鼠径部ヘルニア手術 を受けられる患者様へ

患者名: _____ 様

予定: 月 日 曜日 時 分～

※時間の都合により、前後することがあります

経過日数	入院日 (/)	入院2日目/手術当日(/)		入院2日目/術後1日目 (/)	入院3日目/術後2日目 (/)	入院4日目/術後3日目 (/) 退院
		術前	術後			
達成目標	手術の必要性が理解出来る	手術や麻酔に臨むための身体的準備が出来ている	・安静の保持が出来る ・疼痛時の対処法が分かる	・病棟内を歩行する事ができる ・疼痛時の対処法が分かる		退院後の生活の注意点を知っている
食事	21時以降は食べたり飲んだりできません 	食べたり飲んだりできません	術後3時間は食べたり飲んだりできません	・朝から水分を摂ることが出来ます ・昼から食事(全粥)が開始となります	昼から普通食	普通食
安静・活動	病棟内自由	病棟内自由	ベッド上安静 ※3時間後横向きになれます ※尿の管が入っています	回診までベッド上安静 ※尿の管が抜けたら歩行できます	病棟内自由	病棟内自由
清潔	・シャワー浴をしてください ・爪切りをしてください	・洗面をしてください 男性の方は髭剃りをしてください ・女性の方は化粧・マニキュアを落として下さい		体を拭くお手伝いをします	シャワー浴が出来ます	
処方						
注射		午前中より点滴をします	続けて点滴をします 			
検体検査						
画像						
処置・説明	・主治医、看護師より家族と一緒に手術の説明をさせていただきます ・毎朝回診があるのでベッドでお待ち下さい ・内服している薬の確認を行います。一旦看護師にお渡してください ・禁煙指導を行います ・手術部位の毛を剃ります ・臍の掃除をします 	・手術までに同意書を提出してください ・朝に飲み薬がある方は内服してください ・点滴前に手術着に着替えて弾性ストッキングを履いてください	・心電図や血圧計、足の機械をつけます 	・尿の管を抜きます ・心電図を外します	・回診時に創部のフィルムを剥がします	術後一か月程度は重たい物を持たないようにしてください 便秘をしないように注意してください
その他	・準備物品 T字帯					