

心臓の手術を受けられる患者様へ(クリニカルパス)

～手術直後から退院まで～

目標: 苦痛が最小限にとどまり、合併症を起すことなく回復することができる

- 計画: #1. 術後の経過について、医師から十分な説明が受けられるよう配慮します
 #2. 早期に異常が発見できるよう、観察します
 #3. 痛みがあれば、対処します
 #4. 退院にむけて、心身を整えられるよう援助します

氏名

様

受け持ち医師

手術日

受け持ち看護師

転倒転落リスク (有・無)

褥瘡リスク (有・無)



	手術直後 (/)	1日目 (/)	2日目 (/)	3日目 (/)	4日目 (/)	5日目 (/)	6～10日目
説明	HCU(術後回復室)では、広くて明るいオープンスペースの部屋になります 手術後に、家族の方には主治医から手術の説明があります			点滴やドレーンに 注意して動きましょう			主治医から今後の方針の説明 (/) 退院指導 (/) 保険の書類については、外来18番でお願いします 再診日 (/)
呼吸	麻酔から目が覚めるまで人工呼吸器使用します(口の中に管が入ります) 吸入 痰をチューブで吸引します	酸素マスク→鼻チューブへ 吸入 肺のリハビリ					酸素終了 (/ 時) 術後1週間くらいで終了 心臓リハビリになります
処置	血糖測定 首からの点滴(術後しばらく)	点滴	体重測定再開				(持続点滴 / 時終了)
		心電図モニター					
		ドレーン(心臓の周りに入る)				(抜去 /)	
		硬膜外チューブ(痛み止め)			(抜去 /)		
		ペースメーカーワイヤー(不整脈時使用)				(抜去 /)	
内服	ありません	内服薬開始					服薬指導 (/)
検温	30分～1時間おき	2時間おき		4時間おき		6時間おき	適宜検温します
食事	飲んだり食べたりできません	流動食	5分粥	全粥	適宜常食へ		栄養指導 (/)
水分	医師から指示があります	飲水可	必要な方のみ水分制限します				
活動と休息	ベッド(エアマット入り)で過ごします 医師、看護師の力を借りて寝返り 652号室前に展示してあるオリエちゃんをご参照ください	ベッド上で座れます	立位～足踏み	自室内歩行可能	徐々に歩行距離を伸ばしていきます 心臓リハビリもあります		
清潔	温かいタオルで顔など拭きます	体拭きします		足浴できます	洗髪できます		ガーゼを取った翌日から シャワーできます
排泄	尿の管 便は、ベッド上で排泄します	尿の管	ポータブルトイレ 尿をためます	自室トイレ 蓄尿してください			
検査	採血 血液ガス採取 レントゲン 心電図	適宜採血	レントゲン				
痛み	硬膜外麻酔は持続的に注入しています(痛いときはプッシュできます) 痛みを我慢しないで、痛いときはナースコールしてください				硬膜外麻酔は3日目になくなりますので抜去します 痛みがあれば、痛み止めの内服を頓服します		



