

# 腹部大動脈瘤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			状態がよければ、西病棟6階に戻ります 点滴などに注意して、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	酸素マスク 吸入	適宜鼻チューブへ 吸入 肺のリハビリ					酸素終了( / 時) 術後1週間くらいで終了
処置	血糖測定 	点滴 心電図モニター 硬膜外チューブ		体重測定再開 (抜去 / )			(持続点滴 / 時終了)
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	絶飲食	飲水	流動食	3分粥(お腹の動きをみながら食事開始)		栄養指導( / )
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 ベッドアップ60度  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	ベッド上安静 ベッドアップ90度	自力坐位	立位～足踏み	トイレ歩行		病棟内歩行 徐々に歩行距離を伸ばして いきましょう
清潔	温かいタオルで顔など拭きます 	体拭きします			洗髪できます		抜糸後傷の状態がよければ、 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		(抜去 / ) ポータブルトイレ 尿をためます	自室トイレ使用		
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			 2007、11 改訂