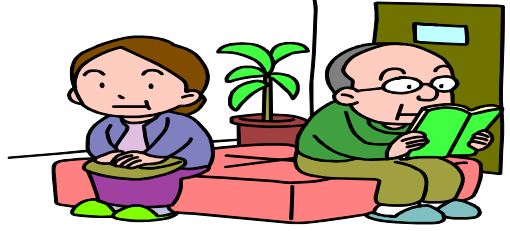
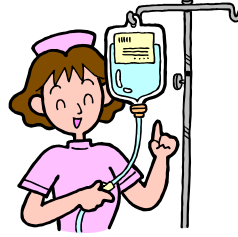
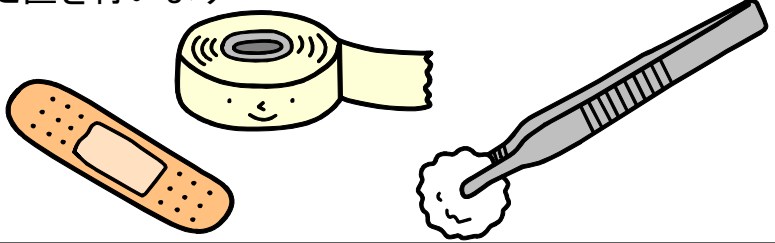


【患者さん用クリニカルパス】

|        | 入院当日(手術前日)                                                                                                           | 手術当日(術前)                                                                                                          |                                                                                                | 手術当日(術後)                                                                                                | 術後1日目                                                                                                                 | 退院日                                                                                                       |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 月 日    | 月 日                                                                                                                  | 月 日                                                                                                               |                                                                                                |                                                                                                         | 月 日                                                                                                                   | 月 日                                                                                                       |
| 目標     | 手術の必要性和経過が分かる                                                                                                        | 不安や痛みがなく、過ごすことができる                                                                                                |                                                                                                |                                                                                                         |                                                                                                                       | 不安なく退院できる                                                                                                 |
| 説明指導   | 看護師が入院生活について説明します<br>医師が手術について説明します                                                                                  | ご家族の方は談話室で待機していただきます<br>       |                                                                                                |                                                                                                         | 痛みが引かない時は相談して下さい<br>毎食後、寝る前に処方薬でうがいをしてください<br>看護師が保冷剤をお持ちしますので患部を冷却してください                                             | 退院後の生活について医師が説明します<br> |
| 検査治療処置 | 麻酔科を受診します<br>現在飲んでいる内服薬を確認します<br> | 点滴や内服がある時は説明します<br>           | 点滴をします<br> | 必要に応じて傷の処置を行います<br> |                                                                                                                       |                                                                                                           |
| 生活行動   | 行動制限はありません<br>                    | <br>術後の安静については、指示が出てからお知らせします |                                                                                                |                                                                                                         | 行動制限はありません                                                                                                            |                                                                                                           |
| 清潔     | 入浴・シャワー浴はできます                                                                                                        | 入浴・シャワー浴はできません。                                                                                                   |                                                                                                |                                                                                                         | 清拭タオルをお配りします<br>シャワー浴ができます(洗顔・洗髪は医師の指示が出てからできます)                                                                      |                                                                                                           |
| 食事     | 夕食までは制限ありません<br>                  | 手術前の食事は前日にお知らせします                                                                                                 | 食事は医師の指示が必要です                                                                                  |                                                                                                         | 食事ができます(術後の状況によって食事形態が変わります)<br> |                                                                                                           |
| その他    | 心配なことや不安なことは、いつでも看護師に相談してください                                                                                        |                                                                                                                   |                                                                                                |                                                                                                         |                                                                                                                       |                                                                                                           |

岩手医科大学附属病院  
形成外科