

顎裂部骨移植術を受ける患者様へ

【患者様用クリニカルパス】

ID: _____ 患者氏名: _____ 様

月 日	入院当日 月 日	手術当日(術前) 月 日	手術当日(術後) 月 日	術後1病日	術後2病日	術後3~5病日	術後6病日・退院日 月 日
目標	治療や入院中の経過の説明を理解できる。 体調が安定している。 病院の環境に慣れることができる。 入院中の経過がわかる。	不安なく過ごすことができる。 全身状態が安定している。	術後合併症がない。 創部に異常がない。 全身状態が安定している。	創部に異常がなく食事摂取ができる。 疼痛がコントロールされる。			退院後の過ごし方がわかる。 創部に異常がない。 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。 安静・内服について説明します。	ご家族の方は病棟内で待機してください。		術後経過について説明をします。			退院後の生活について医師が説明します。 
検査 処置 治療	 麻酔科を受診します。		酸素吸入・点滴をします。 	酸素吸入は状態によって終了になります。 点滴は発熱がなく水分が摂取できていれば終了になります。 尿道カテーテルはトイレへ行くことができるようになれば抜きます。			
生活 行動	行動制限はありません。	ベッド上で安静に過ごします。 	痛みの状態に応じて車椅子または歩行し、自由に動くことができます。				
清潔	入浴はできます。	入浴はできません。 暖かいタオルで身体を拭きます。	入浴は医師により許可がでます。				
食事	食事に関して制限はありません。	手術前の食事は前日にお知らせします。	食事は医師の許可が必要です。	経口流動食	主食全粥ミキサー 副食ミキサー 形成用おやつ	主食5分粥 副食すりつぶし 形成用おやつ	主食全粥 副食きざみ 形成用おやつ
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。 			 退院後の食事について説明します。			

注) 予定は現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わることがあります。

岩手医科大学附属病院
形成外科