下腿切断術を受ける患者さんへ

【患者さん用クリニカルパス】

ID：@{Patient.ID}　　氏名：@{Patient.Name} 様

	手術前日	手術当日（術前）	手術当日（術後）	術後1日目	術後2日目～
月　日	月　　日	月　　日		月　　日	月　日～
目標	手術内容を理解することができる。	予定通り手術に臨むことができる。	術後合併症がなく経過できる。	不安や痛みがなく、過ごすことができる。	痛みが無く過ごすことができる。 行動制限について 理解することができる。
説明・指導	看護師が手術当日の流れについて説明します。 医師が手術について説明します。 	入れ歯・指輪・時計・ヘアピンなどを外します。 ご家族の方はラウンジで待機していただきます。 	医師より手術の結果について説明します。 傷の痛みがある際は、遠慮せず看護師に伝えてください。	傷の痛みがある際は、遠慮せず看護師に伝えて下さい。 痛み止めを使用することも可能です。	
検査 処置 治療	麻酔科を受診します。	点滴や内服がある時は説明します。 時間になったら手術室へ向かいます。	創部にドレーン（管）が入ってきます。 酸素吸入・点滴をします。	必要に応じて傷の処置をします。 創部状態、排液量を見て医師がドレーン（管）を抜きます。  	
生活・行動	行動制限はありません。	手術前に行動制限はありません。	手術後は指示があるまでベッド上安静です。	行動制限について、医師・看護師が説明します。	
清潔	入浴は自由です。	入浴はできません。		シャワーの指示があるまで体拭きをします。シャンプーをお手伝いします。	
食事	夕食までは制限ありません。 	手術日の朝から食事摂取できません。 	食事再開は医師の指示が必要です。 		
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。				

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