

【患者様用クリニカルパス】

患者氏名：

様

	入院日	手術前日	手術前	手術後	術後1日目	術後2日目	術後3日目	術後4日目～5日目	術後6日目～7日目	術後8日目（退院）	
	月 日	月 日	手術当日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日～ 月 日	月 日～ 月 日	月 日	
目標	入院中の経過がわかる。	手術までの経過がわかる。 心身ともに手術を受ける準備ができる。		痛みのコントロールができている。手術創に出血や感染がない。					尿管を抜くことができ、スムーズに排尿ができる。	退院後の過ごし方がわかる	
説明指導	看護師より入院中のオリエンテーション（説明）を行います。 	医師から手術の説明を行います。承諾書、輸血同意書にサインしていただきます。看護師より術前オリエンテーションを行います。 		ご家族に医師から手術後の説明をします。	離床の説明をします。なるべく早期に歩いたほうが回復が早まります。 	1日に1000～1500mLの尿量を目安に、1500～2000mLの水分を摂りましょう。（夕食後からは控えめに） 			骨盤底筋体操の仕方について指導を行います。	パンフレッドを用いて退院時指導を行います。（尿取りパット、尿取りパットの当て方、骨盤底筋体操など）	
治療処置点滴		麻酔科の診察があります。状況によっては腹部の毛を剃ります。	（ 時）まで経口補水液・水・お茶を飲みます。水分をとれない場合は点滴をする場合があります。	手術後は心電図を装着します。手術後は点滴が続きます。お腹にドレーンという管が入ってきます。	点滴を行います。 				ドレーンを抜きます。		
				10時と16時に抗生剤の点滴をします。							
検査				血液検査があります。（手術後・術後1日目・術後2日目・術後3日目） 						尿道造影検査を行い、膀胱と尿道が繋がっていることを確認します。	尿管を抜いてから退院までの間に尿の勢いを調べる検査と残尿の測定をします
	X線撮影検査があります。（手術後・術後1日目） 										
内服	内服薬の確認をします。基本的に継続内服とします。（中止する薬がある時は説明します。）	内服薬をお預かりします。20時と21時に下剤 を内服します。	内服する薬のみお渡しします。		水分摂取開始後、医師の指示により内服薬を再開します。						
生活行動安静度	特に制限はありません 	（ 時）頃、主治医・看護師と手術室へ移動します。それまで病室で安静にしています。	ベッド上で安静にしています。 下肢の静脈血栓予防のためフットポンプで足のマッサージをします。	歩行ができるようになります。初めての歩行は看護師が付き添います。	特に制限はありません。 						
排泄		（ 時）頃、浣腸をします。	手術室で尿管が入ってきます。	膀胱と尿道が十分につながるまで尿管を入れたままにします。				尿管を抜きます。骨盤底筋体操を頑張りましょう。失禁がある場合、一次的にオムツや尿取りパットを使用します。	失禁がある場合、一次的にオムツや尿取りパットを使用します。		
清潔	入浴、シャワー浴ができます。	下着シャツを脱いでお待ちください。	体を拭きます。 	体を拭きます。シャワー浴が許可になる場合があります。 				入浴ができます。 			
食事	手術前日夕まで低残渣食になります。間食はしないでください。水分を飲むことはできます。 	何も食べられません。（ 時）以降水分を飲むことができません。	何も食べられません。水分を飲むこともできません。	腸の動きを確認しながら水分が開始になります。	腸の動きを確認しながら、食事が開始になります。お粥～米飯と変わりますが、お粥を選ぶこともできますので、希望時は看護師に話してください。 				約1ヶ月はアルコール類や刺激の強い食品は避けましょう。		
その他				痛みや気分不快がありましたら看護師にお知らせください。						退院後に異常がありましたらすぐにご連絡ください。	

岩手医科大学附属病院
泌尿器科