



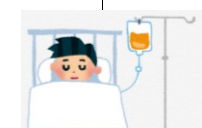












ID	<<SYPID>>	患者氏名	<<ORIBP_KANJ>> 様	顎裂骨移植を受けられる方へ【患者用クリニカルパス(入院スケジュール)】				
年月日	2022年9月1日	9月2日	9月3日	9月4日	9月5日	9月6日		
経過	入院	術前	術後	手術1日後	手術2日後	手術3日後	退院	
達成目標	<ul style="list-style-type: none"> 入院の必要性が理解できる 手術の概要や入院中のスケジュールが理解できる 	<ul style="list-style-type: none"> 発熱や咳等がなく手術を受けることができる 	<ul style="list-style-type: none"> 発熱がない 創部に問題ない 安静が守られている 痛みが調整できている 	<ul style="list-style-type: none"> 発熱がない 創部に問題ない 安静が守られている 痛みが調整できている 			<ul style="list-style-type: none"> 発熱がない 創部に問題がない 水分・食事が摂取できている 退院後の生活について理解ができる 	
検査治療処置	<ul style="list-style-type: none"> 必要に応じてマウスプロテクターを作成します 形成外科医師による診察 麻酔科医による診察 身長・体重測定実施 	<ul style="list-style-type: none"> ネームバンド装着確認 手術衣に更衣しパンツまたはオムツ着用 体温、脈拍、血圧を測定 	<ul style="list-style-type: none"> 手術後必要に応じて酸素吸入します 痛みに応じて痛み止めを使用します 	<ul style="list-style-type: none"> 痛みに応じて痛み止めを使用します 			<ul style="list-style-type: none"> 形成外科外来にて創部の観察を行い、創部の抜糸を実施します その後退院が決定します 	
内服薬注射	<ul style="list-style-type: none"> 2週間以内に風邪症状があればお伝えください 現在飲んでいる薬があれば、医師、看護師、薬剤師のいずれかにお伝えください(継続または中止になります) 	<ul style="list-style-type: none"> 手術室にて点滴挿入します 抗生剤を投与します 	<ul style="list-style-type: none"> 点滴は挿入したまま帰室します 	<ul style="list-style-type: none"> 抗生剤投与します 医師の指示あるまで点滴は継続します 		<ul style="list-style-type: none"> 医師の指示のもと状態に応じて点滴を抜針します。 		
活動安静度	<ul style="list-style-type: none"> 病棟内安静度フリー 	<ul style="list-style-type: none"> 病棟内安静度フリー 	<ul style="list-style-type: none"> ベッド上安静(ギヤッチアップ20度まで) 	<ul style="list-style-type: none"> 病棟内安静度フリー 				
食事	<ul style="list-style-type: none"> 常食 麻酔科の指示により絶飲食の時間を説明します 	<ul style="list-style-type: none"> 絶飲・絶食の指示があります 指示を必ず守ってください 	<ul style="list-style-type: none"> 医師指示あれば、麻酔から覚醒後数時間で水分摂取を開始します(水・お茶・ポカリから) 水分摂取後、ゼリーのみ摂取可 	<ul style="list-style-type: none"> 普通流動食が開始 ゼリーやプリンも可です  			<ul style="list-style-type: none"> 【退院基準】 発熱がない 創部に異常がない 水分・食事が摂取できている 	
清潔	<ul style="list-style-type: none"> シャワー浴 	<ul style="list-style-type: none"> シャワー浴禁止 	<ul style="list-style-type: none"> シャワー浴禁止 	<ul style="list-style-type: none"> 全身清拭 	<ul style="list-style-type: none"> シャワー浴 	<ul style="list-style-type: none"> シャワー浴 	<ul style="list-style-type: none"> 【退院後の治療計画】 創部の状態を退院して1週間後外来で診察します 【指導】 退院後の生活指導 【退院後の生活について】 創部のテープが剥がれた場合同じテープを貼ってください。 退院して痛みがなければ登園・登校できます 手術後1ヶ月は激しい運動は避けてください。 【連絡先】 徳島大学病院: 088-631-3111 代表番号になっていますので、退院後は下記にお知らせください 形成科外来: 088-633-7047 時間外受付: 088-633-9211 	
排泄	<ul style="list-style-type: none"> トイレ歩行 	<ul style="list-style-type: none"> トイレ歩行 	<ul style="list-style-type: none"> 膀胱留置カテーテルを挿入したまま帰室します 	<ul style="list-style-type: none"> 膀胱留置カテーテルを抜去します 	<ul style="list-style-type: none"> トイレ歩行 	<ul style="list-style-type: none"> トイレ歩行 		
指導説明書類	<ul style="list-style-type: none"> 医師より入院説明 ネームバンド装着 診察券預かり 入院オリエンテーション 手術前オリエンテーション 手術同意書・麻酔同意書・特定生物由来製品同意書(医師から説明を受けた後サイン・捺印し、説明書とともに早めに看護師に渡してください) 病衣使用許可 マウスプロテクターがあれば看護師に渡してください 		<ul style="list-style-type: none"> 手術後医師より、病状説明があります 創部のテープが剥がれないように注意してください 創部の出血やテープの剥がれがあればナースコールしてください 腸骨の骨採取部・上顎の骨移植部は圧迫しないようにしてください 手術後よりマウスプロテクターを装着します 毎食後と眠前にうがいを実施します うがい実施の際は必ずマウスプロテクターを外してください 	<ul style="list-style-type: none"> 創部のテープが剥がれないように注意してください 創部の出血やテープの剥がれがあればナースコールしてください 腸骨の骨採取部・上顎の骨移植部は圧迫しないようにしてください 手術後よりマウスプロテクターを装着します 毎食後と眠前にうがいを実施します うがい実施の際は必ずマウスプロテクターを外してください 			<ul style="list-style-type: none"> うがい以外はマウスプロテクターを装着しておいてください 	
リハビリ・その他								