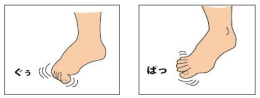
ID		患者氏名	様

膵体尾部切除術を受けられる方へ【患者用クリニカルパス（入院スケジュール）】

この計画書は診療の概要を記したものであり、状況に応じて変更することがあります。 ※何かご不明な点があったら、担当医又は看護師にお尋ねください 。

年月日	年　月　日	月　日		月　日	月　日　～　月　日	月　日　～　月　日	月　日　～　月　日
経過	入院	手術当日		手術1日後	手術2～4日後	手術5～7日後	手術8日後～退院日（手術23日後）
		術前	術後				
達成目標	・感冒症状がなく、術前検査が終了している ・手術の必要性が理解できる	・発熱なく（37度未満）手術を受けることができる	・出血がない ・痛みによる苦痛が少ない ・安静が守れている	・出血がない ・痛みが調整できる ・安静が守れている	・出血がない ・痛みが調整できる ・体を動かすことができる ・食事摂取ができる ・傷の腫れや赤みがない	・出血がない ・発熱（38度未満）や検査値に異常がない ・痛みが調整でき病棟内歩行ができる ・食事摂取ができる ・傷の腫れや赤みがない	・痛みが調整できる ・発熱（38度未満）や検査値に異常がない ・食事摂取ができる ・傷の腫れや赤みがない
検査治療処置	 ・検査や採血 ・点滴留置カテーテル挿入	・血栓予防の弾性ストッキングをはく ・術衣を着る ・浣腸	・集学治療病棟で管理 ・手術室で胃チューブ挿入（鼻から胃に管を入れる） ・血糖測定 ・ドレーン挿入（お腹に管） ・酸素マスク	・状態安定後、一般病棟へ移動 ・採血とレントゲン（胸・腹）検査  抜去	・傷の確認、ガーゼ交換 状態に応じて中止	・採血とレントゲン、腹部CT  ・点滴留置カテーテル抜去 ・ドレーン①抜去（お腹の管）	・採血  ・ドレーン②抜去　（お腹の管）
内服薬注射	・下剤液（14時頃） ・下剤錠剤（寝る前）		 ・点滴		・皮下注射（血栓予防） 中止	内服薬	
活動安静度	・自由		・ベッド上安静	・ベッドの上半身を徐々にあげて座ることができます（90°まで） 	・許可あれば病棟内歩行可		
食事	・昼食以降絶食	・水分は朝6時まで	・食べたり飲んだりできません 	・6時から飲水開始	・流動食開始～3分粥（脂肪制限食）		・8日目朝～5分粥・以後1日毎に食事形態を変えます
清潔	・お臍のそうじ ・シャワー ・洗髪			・体を拭きます 		お腹の管が抜けたら、シャワーできます 	
排泄	・制限なし		・手術室で尿管挿入		・尿管を抜く ・トイレまで歩行	【退院基準】 ・食事を半分以上食べられる ・排便コントロールができている ・傷の腫れや赤みがない ・発熱（38度未満）がない 	
指導説明書類	・医師より手術の説明 ・入院時オリエンテーション、術前・術後の準備等 ・ネームバンド装着  ・病状説明及び手術・麻酔・輸血説明・同意書 ・手術前オリエンテーション ・集学入室時の必要物品説明・確認 ・病衣使用許可　特別室入室許可 ・肺血栓塞栓症予防についての説明・同意書		・医師の術後説明 	・ベッド上でもしっかり足を動かしましょう  【指導】 ・栄養指導 ・服薬指導 ・退院後の生活について指導 ・必要時自己血糖測定練習 【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 **外科外来：088-633-7136**	・できる限り、歩行して血液の流れをよくしましょう 	【退院後の治療計画】 ・内服の継続 ・食事療養の継続 ・血糖管理 ・病理診断によって今後の方針を決定します。外来受診時に説明します 【退院後の生活について】 ・基本的に食べてはいけないものはありません。規則正しく、消化の良いバランスのとれた食事をするように心がけてください ・下痢の時には、刺激物や食物線維の多いもの、ガスの発生しやすいものなどは控えるようにしましょう。また、脱水にも注意し、水分を摂取してください ・アルコールは基本的に禁止です。急性膵炎の原因にもなりますので禁酒を心がけてください ・膵臓を切ると、血糖を正常に保つ働きのあるインスリンが分泌されにくくなり、インスリン注射や内服による血糖管理が必要になります。気分不良やめまい、冷や汗など低血糖症状が起こる可能性がありますので、お出かけの時には、飴やチョコレートなどを携帯しておきましょう
リハビリ・その他		・御家族を集学治療病棟に案内					