
















手術名	大腸ポリープ切除術		入院病棟	担当医師	担当看護師
-----	-----------	--	------	------	-------

月日				
経過	術前	術後	退院日	
手術検査	 <ul style="list-style-type: none"> 入れ歯・時計・指輪・ピン止めなどの貴金属類を外して下さい。保管はご自身でお願いします。 歩いて手術に行きます。 	 <ul style="list-style-type: none"> 手術後は車椅子で部屋に帰ります。 	 <ul style="list-style-type: none"> 朝、採血を行います。 	
処置	 <ul style="list-style-type: none"> 身長・体重を測ります。 手首にネームバンドを付けます。 入院後に血管確保を行います。 	 <ul style="list-style-type: none"> お部屋に戻られてから検温します。(手術直後、就寝前) 	 <ul style="list-style-type: none"> 朝、血圧と体温を測定します。 	
注射内服	 <ul style="list-style-type: none"> いつも飲んでいる薬がある方は、確認しますので看護師に渡して下さい 内服薬に変更があれば説明します 	 <ul style="list-style-type: none"> 手術後より翌日の10時頃まで持続的に点滴を行います。 止血剤入りの点滴を行います。 		
食事	<ul style="list-style-type: none"> 前日の夕食後より絶食になります。 水分は呼び出しがあるまでは制限なく可能です。ただし、乳製品は禁止です。 	 <ul style="list-style-type: none"> 絶食です。 翌朝までの飲水量は制限されています。(300mlまで) 	 <ul style="list-style-type: none"> 昼より流動食が開始となります。 	
活動清潔	 <ul style="list-style-type: none"> 制限はありません。病棟内でお過ごし下さい。 	 <ul style="list-style-type: none"> ベッド上安静となります。 トイレ時のみ歩行できます。 入浴やシャワーはできません。 初回のトイレはナースコールでお知らせください。 	 <ul style="list-style-type: none"> 制限はありません。 	
その他	 <ul style="list-style-type: none"> 排便状態を看護師に伝えて下さい。 同意書を提出して下さい 	<ul style="list-style-type: none"> 排便時は必ず便を確認して下さい。 出血が見られたり、強い腹痛・お腹の張りなどの症状があればお知らせください。 <p>※ 手術後、多少お腹の張りがあります。</p>	 <ul style="list-style-type: none"> 何かありましたら、我慢せずに看護師までお知らせ下さい。 	

注1: 診療計画は現時点で考えられるものであり、今後診療を進めていくに従い、変わらうるものです。また、退院日は現時点で予想されるものです。

注2: 手術後1週間は激しい運動や、重い荷物を持ったり、腹部に力を入れるような仕事、ハードスケジュール(出張・旅行)は避けましょう。

注3: 手術後2, 3日は便を力まず、自然に出すように心がけて下さい。

注4: 入院中のみでなく、退院後も腹痛や便に血が混じるなどの症状があれば、すぐに病院に連絡し受診して下さい

注5: 手術後1週間は消化の良いものを食べて下さい。また、刺激物を避け、アルコールは飲まないようにして下さい。

注6: 医師から薬の中止を指示されている場合は、その薬の再開日を確認して下さい。

注7: 異常が見られなくても、必ず指示された日に外来受診して下さい。

代表的なパスの一例です