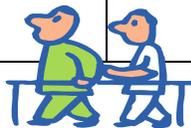
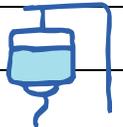


冠動脈バイパス手術を受けられる患者様へ（3日前入院）

冠動脈バイパス術パス(3日前入院)【10009-01】

患者氏名： _____ 様 入院病棟： _____ 病棟 主治医： _____ 受け持ち看護師： _____ No1

日付	/ ~ /	/	/	/	/		
入院日数	1～2日目	3日目	4日目		5日目	6日目	
イベント	入院日～手術前々日	手術前日	手術前	手術後	手術後1日目	手術後2日目	
目標	<input type="checkbox"/> 手術のオリエンテーション内容がわかる 毎日看護師と評価します	<input type="checkbox"/> 全身麻酔で手術を受けられるように全身の状態が落ち着いている <input type="checkbox"/> 手術のオリエンテーション内容がわかる		<input type="checkbox"/> 体温・脈拍・血圧・酸素の値が医師の指示の範囲内で経過する <input type="checkbox"/> 検査データに問題がない <input type="checkbox"/> 異常な出血がない <input type="checkbox"/> 脳梗塞の症状がない（意識がはっきりしている、麻痺症状がない） <input type="checkbox"/> 鎮痛剤により痛みが落ち着く <input type="checkbox"/> ベッドサイドに立てる、あるいは歩行ができる <input type="checkbox"/> 呼吸器が外れ呼吸状態が落ち着いている <input type="checkbox"/> 食事が食べられる	<input type="checkbox"/> 体温・脈拍・血圧・酸素の値が医師の指示の範囲内で経過する <input type="checkbox"/> 検査データに問題がない <input type="checkbox"/> 異常な出血がない <input type="checkbox"/> 脳梗塞の症状がない（意識がはっきりしている、麻痺症状がない） <input type="checkbox"/> 鎮痛剤により痛みが落ち着く <input type="checkbox"/> 歩行器で1日2回病棟内を半周～1周歩くことができる <input type="checkbox"/> 食事が食べられる		
活動範囲	<input type="checkbox"/> 退院までリハビリがあります（日祝日以外）			<input type="checkbox"/> ベッド上安静です <input type="checkbox"/> 寝返りは看護師がお手伝いします	<input type="checkbox"/> リハビリを再開します		
食事 飲水	<input type="checkbox"/> 一般食または特別食（医師の指示に応じて）	<input type="checkbox"/> （ : ）から食べ物が食べられません	<input type="checkbox"/> 朝から欠食です <input type="checkbox"/> 水は（ : ）から飲みません	<input type="checkbox"/> 医師の許可があれば呼吸器を外した3時間後から水が食べられます。その後、飲水の許可が医師から出ます	<input type="checkbox"/> 医師の許可があれば昼食から食事（お粥）が食べられます		
清潔	<input type="checkbox"/> シャワー浴（医師の指示に応じて）			<input type="checkbox"/> 自分で動くことができるようになるまで洗面・歯磨きのお手伝いをします	<input type="checkbox"/> 自分で動くことができるようになるまで洗面・歯磨きのお手伝いをします <input type="checkbox"/> シャワーの許可が出るまで身体を拭いたり、髪を洗うお手伝いをします <input type="checkbox"/> 尿の管が入っている間は毎日陰部洗浄をします		
排泄	<input type="checkbox"/> 退院まで毎朝、朝6時から翌朝6時までの尿と便の回数を聞きます		<input type="checkbox"/> 指示があれば6時に浣腸をします	<input type="checkbox"/> 尿の管が入っています。排便是ベッド上で便器を使用します	<input type="checkbox"/> 尿の管が入っていますが、排便是看護師付き添いの元、トイレに行くことができます		
ケア	<input type="checkbox"/> 入院時、歯科口腔外科の受診があります <input type="checkbox"/> 退院まで毎朝医師の回診があります	<input type="checkbox"/> 口腔外科の受診があります（手術が月曜日の場合は金曜日に受診します） <input type="checkbox"/> 剃毛、臍処置があります	<input type="checkbox"/> 9時に手術室に行きます（徒歩・ベッド）		<input type="checkbox"/> 回診で傷の消毒・ガーゼ交換をします		
検査	<input type="checkbox"/> 入院時、胸のレントゲン・心電図・採血があります <input type="checkbox"/> 心電図モニターをつけます（医師の許可が出るまで外せません） <input type="checkbox"/> 入院時、身長・体重を計ります <input type="checkbox"/> 日中、体温・脈拍・血圧・酸素の値を測ります		<input type="checkbox"/> 体温・脈拍・血圧・酸素の値を測ります <input type="checkbox"/> 体重を計ります（体重計と手術後に使用するベッド） <input type="checkbox"/> 7時頃血糖を測ります	<input type="checkbox"/> 呼吸器・心電図・自動血圧計・酸素モニターの機械がつかめます <input type="checkbox"/> 体重を計ります <input type="checkbox"/> 胸のレントゲンが帰室直後、帰室3時間後にあります <input type="checkbox"/> 採血が状態に応じて適宜あります	<input type="checkbox"/> 胸のレントゲン、心電図があります（ベッド上） <input type="checkbox"/> 食事前に採血・血糖測定をします <input type="checkbox"/> 体重を計ります <input type="checkbox"/> 状態を見ながら体温・脈拍・血圧・酸素の値を測ります		
薬剤	<input type="checkbox"/> 手術の前々日より下剤を内服します	<input type="checkbox"/> 下剤を内服します <input type="checkbox"/> 翌日以降の内服薬を回収します		<input type="checkbox"/> 数種類の点滴があります	<input type="checkbox"/> 持続の点滴の他に、朝、夕に抗生剤の点滴があります		
説明 指導	<input type="checkbox"/> 入院生活と手術のオリエンテーションをします <input type="checkbox"/> 医師から手術の説明が（月 日 時）にあります <input type="checkbox"/> 手術に必要な物品の説明をします（自盛付きコップ、胸帯など） <input type="checkbox"/> 入院診療計画書、治療に関する同意書などにサインをしていただきます	<input type="checkbox"/> 麻酔科医と手術室看護師から説明があります <input type="checkbox"/> 刃物がある場合は回収させていただきます	<input type="checkbox"/> 手術室に行く時は、貴金属類（時計・めがね・指輪・入れ歯など）を外します	<input type="checkbox"/> 家族の方へ医師から手術について説明があります			

注) 現時点で考えられる予定であり変更になることがあります

冠動脈バイパス手術を受けられる患者様へ（3日前入院）

冠動脈バイパス術パス（3日前入院）【10009-01】

患者氏名： 様 入院病棟： 病棟 主治医： 受け持ち看護師： No2

日付	/	/	/	/	/	/
入院日数	7日目	8日目	9日目	10日目	11日目	12日目
イベント	手術後3日目	手術後4日目	手術後5日目	手術後6日目	手術後7日目	手術後8日目
目標 毎日看護師と評価します	<input type="checkbox"/> 体温・脈拍・血圧・酸素の値が医師の指示の範囲内で経過する <input type="checkbox"/> 検査データに問題がない <input type="checkbox"/> 異常な出血がない <input type="checkbox"/> 脳梗塞の症状がない（意識がはっきりしている、麻痺症状がない） <input type="checkbox"/> 鎮痛剤により痛みが落ち着く <input type="checkbox"/> 胸の管から出る液の量が1日100ml以内になる <input type="checkbox"/> 歩行器で1日2回病棟内を1周～1周歩くことができる	<input type="checkbox"/> 脳梗塞の症状がない（意識がはっきりしている、麻痺症状がない） <input type="checkbox"/> 鎮痛剤により痛みが落ち着く <input type="checkbox"/> 胸の管から出る液の量が1日100ml以内になる <input type="checkbox"/> 歩行器で1日2回病棟内を1周～2周歩くことができる	<input type="checkbox"/> 検査データに問題がない <input type="checkbox"/> 脳梗塞の症状がない（意識がはっきりしている、麻痺症状がない） <input type="checkbox"/> 鎮痛剤により痛みが落ち着く <input type="checkbox"/> 胸の管から出る液の量が1日100ml以内になる <input type="checkbox"/> 歩行器で1日2回病棟内を1周～2周歩くことができる	<input type="checkbox"/> 脳梗塞の症状がない（意識がはっきりしている、麻痺症状がない） <input type="checkbox"/> 鎮痛剤により痛みが落ち着く <input type="checkbox"/> 胸の管が抜ける <input type="checkbox"/> 胸の管から出る液の量が1日100ml以内になる <input type="checkbox"/> 歩行器で1日2回病棟内を1周～2周歩くことができる <input type="checkbox"/> 手術前の体重に戻る	<input type="checkbox"/> 脳梗塞の症状がない（意識がはっきりしている、麻痺症状がない） <input type="checkbox"/> 鎮痛剤により痛みが落ち着く <input type="checkbox"/> 薬の自己管理ができる <input type="checkbox"/> 傷が開かない <input type="checkbox"/> 歩行器を使用せずに歩くことができる	
活動範囲	□リハビリがあります（病棟内）			□リハビリ室でリハビリをします		
食事 飲水	□一般食または特別食（医師の指示に応じて）					
清潔	□シャワーの許可が出るまで身体を拭いたり、髪を洗うお手伝いをします				□抜糸後は医師許可があればシャワー浴ができます *傷は石鹸をよく泡立てて優しくなでるように洗ってください	
排泄	□尿の管を抜きます。抜いた後は歩行が安定するまで看護師と一緒にトイレに行きます		□退院まで毎朝、朝6時から翌朝6時までの尿と便の回数を聞きます			
検温						
ケア	□毎朝、医師の回診があります					
検査	□胸のレントゲン・採血があります（ベッド上）		□胸のレントゲン（レントゲン室）・採血があります		□胸のレントゲン（レントゲン室）・心電図・採血があります	
	□朝食の前に体重を計ります □退院まで毎日、日中に体温・脈拍・血圧・酸素の値を測ります。その他は状態に応じて適宜測ります					
薬剤	□指示があるまで持続点滴をします □看護師が薬を配ります		□薬の管理について説明します			
説明 指導	□手術前に預かった刃物をお返しします（点滴やチューブ類がない場合）				□薬の管理について説明します	

注) 現時点で考えられる予定であり変更になることがあります

市立札幌病院 心臓血管外科・4階西病棟 2021年11月、2022年3月、2024年3月改訂

冠動脈バイパス手術を受けられる患者様へ（3日前入院）

冠動脈バイパス術パス（3日前入院）【10009-01】

患者氏名： 様 入院病棟： 病棟 主治医： 受け持ち看護師： No3

日付	/	/	/	/ ~ /	/	/ ~ /	/
入院日数	13日目	14日目	15日目	16日目～17日目	18日目	19日目～22日目	23日目
イベント	手術後9日目	手術後10日目	手術後11日目	手術後12～13日目	手術後14日目	手術後15～18日目	退院日
目標	<input type="checkbox"/> 鎮痛剤により痛みが落ち着く <input type="checkbox"/> 薬の自己管理ができる <input type="checkbox"/> 歩行器を使用せずに歩くことができる	<input type="checkbox"/> 鎮痛剤により痛みが落ち着く <input type="checkbox"/> 階段の昇り降りができる	<input type="checkbox"/> 鎮痛剤により痛みが落ち着く <input type="checkbox"/> 検査データに問題がない <input type="checkbox"/> 日常生活の注意点が理解できる （血圧測定、食事・水分・体重管理、嗜好品、活動） <input type="checkbox"/> 階段の昇り降りができる	<input type="checkbox"/> 鎮痛剤により痛みが落ち着く <input type="checkbox"/> 日常生活の注意点が理解できる （血圧測定、食事・水分・体重管理、嗜好品、活動） <input type="checkbox"/> 階段の昇り降りができる	<input type="checkbox"/> 鎮痛剤により痛みが落ち着く <input type="checkbox"/> 傷の管理方法がわかる <input type="checkbox"/> 日常生活が自立する <input type="checkbox"/> 傷に問題がない	<input type="checkbox"/> 生活の注意点について自分の言葉で言うことができる <input type="checkbox"/> 日常生活が自立する	<input type="checkbox"/> 血圧が安定し心不全症状がない <input type="checkbox"/> 傷に問題がない <input type="checkbox"/> 安全に病棟内を自立して歩行できる
活動範囲	□リハビリ室でリハビリがあります  						
食事 飲水	<input type="checkbox"/> 一般食または特別食（医師の指示に応じて）						
清潔	<input type="checkbox"/> シャワー浴（医師の許可が出るまではシャワー浴のみ）						
排泄	<input type="checkbox"/> 退院まで毎朝、朝6時から翌朝6時までの尿と便の回数を聞きます						
検温							
ケア	<input type="checkbox"/> 毎朝、医師の回診があります						
検査	<input type="checkbox"/> 朝食の前に体重を計ります <input type="checkbox"/> 退院まで毎日、日中に体温・脈拍・血圧・酸素の値を測ります。その他は状態に応じて適宜測ります						
薬剤							
説明 指導	<input type="checkbox"/> 日常生活の注意点について説明をします			<input type="checkbox"/> 傷の管理方法について説明します		<input type="checkbox"/> 日常生活の注意点について理解の内容について確認し、必要時補足説明をします	<input type="checkbox"/> 朝、体温計を回収します <input type="checkbox"/> 退院前に診察券、薬、外来予約票をお渡しします

退院基準：

- 心不全の所見がない
- 傷に問題がない
- 病棟内歩行が自立している

注) 現時点で考えられる予定であり変更になることがあります