人工血管シャント作成手術を受ける患者様へ

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日目	2日目	3日目～8日目	9日目～16日目
イベント	手術前日	手術当日	手術後1日目～6日目	手術後7日目～14日目
目標 毎日看護師と評価します	□治療内容について理解できる	□全身麻酔で手術が出来る □グラフト音が良好である □創部に異常な出血がない □検査結果に異常がない	□グラフト音が良好である □創部からの出血がない □人工血管シャント管理が出来る（術後3日目～）	□抜糸後に傷が開かない □グラフト音が良好である □人工血管シャント管理が出来る
活動範囲		□手術後は、安静時間があります。詳細な内容は手術後に説明します。安静解除後の初回離床は看護師と一緒に行います		
食事 **飲水**	□麻酔科医より絶飲食の時間の指示が出ます □（　　）時から絶食	□（　　）時から絶飲食 □手術後は医師の指示にて飲食を再開します。再開時間については手術後に説明します		
清潔	□シャワーをします。 □首に透析用の管が入っている場合は身体を拭きます		□抜糸までは身体を拭きます。希望に応じて洗髪を行います。	□抜糸後は創部フリーでシャワー浴をします
排泄	□毎朝、尿と便の回数を聞きますので、朝6時から翌朝6時までの回数を教えてください	□安静の解除の指示までは床上での排泄になります。	□毎朝、尿と便の回数を確認します	□毎朝、尿と便の回数を確認します
検温	□日中、体温、脈拍、血圧を測ります □身長・体重を計ります	□手術前後に体温、脈拍、血圧、酸素の値を測ります □手術後は心電図・酸素がつきます	□日中、体温・脈拍・血圧を測ります	□日中、体温・脈拍・血圧を測ります
ケア	□医師の回診があります □シャントから透析ができない場合、首か足の付け根から透析用の管を入れます	□痛みが強い時は鎮痛剤を使用しますので申し出てください □手術後はグラフト音の聴取や創部に出血などの異常がないか確認をさせていただきます □手術前・後に、体温・脈拍・血圧を測ります	□毎日、回診があります	□毎日、回診があります □術後7日目以降、創部の状況に応じて抜糸します
検査		□手術後に採血とレントゲン撮影があります		
薬剤	□翌日以降の内服薬を回収します	□手術中抗生剤の点滴をします	□術後１日目まで1日1回抗生剤の点滴をします □手術後の状況に合わせて、内服薬管理について相談します	□退院処方があればお渡しします
説明 **指導**	□入院生活についてオリエンテーションをします □入院診療計画書、手術の同意書などにサインをしていただきます □麻酔科医師・手術室看護師の術前訪問があります □毎日、1日の予定を看護師が説明します □刃物類がある場合は手術前日に回収させていただきます		□術後3日目に人工血管シャント管理について看護師が説明します	□退院日は医師と相談して決まります。抜糸が終わると退院する場合、新しいシャントで透析を数回受けてから退院する場合があります □退院時に次回予約があれば予約票をお渡しします □退院精算をしていただきます（平日のみ。土曜・日曜・祝日は振込用紙を郵送します）

退院基準：創部の離開がない

グラフト音が良好である

人工血管シャント管理が出来る

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