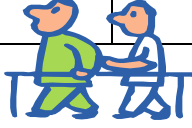



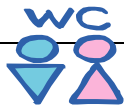
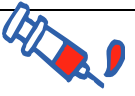

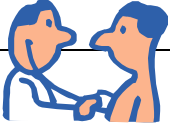
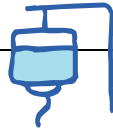


冠動脈バイパス手術を受けられる患者様へ（6日前入院）

冠動脈バイパス術パス(6日前入院)【10009-02】

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	入院日～5日目	6日目	7日目		8日目	9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 毎日看護師と評価します	<input type="checkbox"/> 手術のオリエンテーション内容がわかる	<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"/> 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"/> 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"/> 常食または特別食（ ）	<input type="checkbox"/> （ ）時から食べ物食べられません	<input type="checkbox"/> 朝から欠食です <input type="checkbox"/> 水は（ ）時から飲めません	<input type="checkbox"/> 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（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タオルで身体を拭きます。洗髪は希望に応じてします	
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"/> 尿の管が挿入されています。排便はベッド上でさしこみ便器を使用します	<input type="checkbox"/> 尿の管が入っていますが、便は看護師付き添いの元、トイレに行くことができます	
検温						
ケア	<input type="checkbox"/> 口腔外科の受診があります <input type="checkbox"/> 心電図モニターをつけます <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"/> 手術室に行く時は、貴金属類（時計・めがね・指輪・入れ歯など）を外して行きます	<input type="checkbox"/> 医師の許可があれば呼吸器を外した3時間後から氷が食べられます <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きます	<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"/> 手術前々日にも採血があります <input type="checkbox"/> 入院時、身長・体重を計ります		<input type="checkbox"/> 体温・脈拍・血圧・酸素の値を測ります	<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"/> 指示があるまで食事前に採血・血糖測定をします <input type="checkbox"/> 体重を計ります	
	<input type="checkbox"/> 日中に体温・脈拍・血圧・酸素の値を測ります				<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"/> 数種類の点滴が持続であります	<input type="checkbox"/> 持続の点滴と朝、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"/> 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"/> 医師から説明があります		<input type="checkbox"/> 今後、退院後の食事について栄養士から指導があります。ご家族にも参加していただくため、ご家族が病院に来られる日を聞きます

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

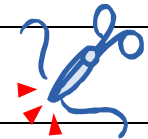
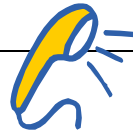
市立札幌病院 心臓血管外科・4階西病棟 2021年11月、2022年3月改訂

冠動脈バイパス手術を受けられる患者様へ（6日前入院）

冠動脈バイパス術パス（6日前入院）【10009-02】

患者氏名： 様 入院病棟： 病棟 主治医： 受け持ち看護師： No2

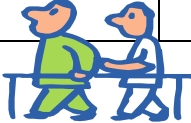


日付	/	/	/	/	/	/
入院日数	10日目	11日目	12日目	13日目	14日目	15日目
イベント	手術後3日目	手術後4日目	手術後5日目	手術後6日目	手術後7日目	手術後8日目
目標 毎日看護師と評価します	<input type="checkbox"/> 体温・脈拍・血圧・酸素の値が医師の指示の範囲内で経過する <input type="checkbox"/> 検査データに問題がない <input type="checkbox"/> 異常な出血がない <input type="checkbox"/> 脳梗塞の症状がない（意識がはっきりしている、麻痺症状がない） <input type="checkbox"/> 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"/> 検査データに問題がない <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"/> 検査データに問題がない <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"/> 抜糸後に傷が開かない <input type="checkbox"/> リハビリ室でリハビリができる <input type="checkbox"/> 手術前の体重に戻る	<input type="checkbox"/> 採血・検査データに問題がない <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	<input type="checkbox"/> 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					
清潔	<input type="checkbox"/> シャワーの許可が出るまで身体を拭きます。洗髪は希望に応じてします			<input type="checkbox"/> 抜糸後、シャワー浴の許可があればシャワー浴ができます *創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	<input type="checkbox"/> 尿管の管を抜きます。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	<input type="checkbox"/> 退院まで毎朝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			<input type="checkbox"/> 回診で抜糸します		
検査	<input type="checkbox"/> 胸のレントゲン・採血があります（ベッド上）	<input type="checkbox"/> 胸のレントゲン（レントゲン室）・採血があります	<input type="checkbox"/> レントゲン・心電図・採血があります			
	<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	<input type="checkbox"/> 指示があるまで持続点滴をします <input type="checkbox"/> 看護師が薬を配ります				<input type="checkbox"/> 部屋の薬から薬を自己管理にします。慣れるまでは看護師が準備した薬の内容を確認します	
説明 指導					<input type="checkbox"/> 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） <input type="checkbox"/> 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

冠動脈バイパス手術を受けられる患者様へ（6日前入院）

冠動脈バイパス術パス（6日前入院）【10009-02】

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	16日目	17日目	18日目	19日目~20日目	21日目	22日目~25日目	26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"/> レントゲン・採血に問題がない <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"/> 創部の管理方法がわかる <input type="checkbox"/> 日常生活が自立する <input type="checkbox"/> 創部に問題がない	<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"/> 創部に問題がない <input type="checkbox"/> 安全に病棟内を自立して歩行できる
活動範囲	<input type="checkbox"/> 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						
清潔	<input type="checkbox"/> シャワー浴（創は石鹸をよく泡立て優しくなるように洗ってください） 						
排泄	<input type="checkbox"/> 退院まで毎朝、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	<input type="checkbox"/> 昼の薬から薬を自己管理にします。慣れるまでは看護師が準備した薬の内容を確認します 						
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"/> 創部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
- 創部に問題がない
- 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