

病名 腹部大動脈瘤

下記について同意しました (本人・家族)

診断群分類
区分名称 非破裂性大動脈瘤、腸骨動脈瘤

担当医師

担当看護師

社会医療法人 北海道循環器病院

担当薬剤師

担当管理栄養士

担当理学療法士

	外 来(手 術 決 定 日)	入 院(手 術 2 日 前)	手 術 前 日
目 標	# 腹部大動脈瘤置換術を受ける体制が整う 1. 心身ともに安定した状態で手術にのぞむことができる 2. 併存症の悪化がない 3. 術後の頻回な排便の必要性が理解できる		# 腹部大動脈瘤置換術を受ける体制が整う 1. 心身ともに安定した状態で手術にのぞむことができる 2. 併存症の悪化がない 3. 術後の頻回な排便の必要性が理解できる 4. 宿便がない
処 置		・体温・血圧・脈拍を測定します。	・体温・血圧・脈拍を測定します。 ・手術に必要な物品が揃っているか確認します。
薬	・血液をサラサラにする薬を服用しているか確認し、医師の指示がある場合は中止します。	・中止薬がある場合、内服していないか確認します。	・通常通りに内服してください。 ・緊張などで眠れないことがありましたら看護師へお伝え下さい。 (精神安定剤や睡眠剤を検討します。) ・腸内をきれいにするため、14時に下剤を服用します。 ・日中点滴を行います。
検 査	・血液検査、尿検査を行います。 ・心電図をとります。 ・胸とお腹のレントゲン写真を撮影します。 ・頭・胸・腹部・下肢のCT検査を行います。 ・心臓・頸動脈・腹部のエコー検査を行います。 ・脈波エコーの検査を行います。 ・必要に応じて心筋シンチの検査を行います。 ・肺機能の検査を行います。 ・腎機能の検査を行います。 ・痰の検査を行います。 ・検便の容器を渡します。再診の時提出してください。 ・(医師の指示がある方)眼科を受診して下さい。	・血液検査を行います ・胸のレントゲン写真を撮影します。	・手術のため輸血の準備が必要な場合は早朝に血液検査を行います。
食 事 飲 水		・注腸食(食物残渣の少ない食事)になります。 ・飲水は通常通りです。 ・一週間以内に管理栄養士が栄養指導に参ります。 特別な栄養管理の必要性がある場合、 栄養管理計画に基づいた管理を行います。	・朝7時より絶食となります。 ・飲水は通常通りです。
リハビリ		・手術後の呼吸が楽に行えるよう、呼吸の練習が始まります。	
活 動		・病院内自由で制限はありません。	
清 潔		・入浴可能で制限はありません。	・シャワーに入ってください。髭剃り・爪切りも忘れずに行ってください。 へそもきれいにしておいてください。
説 明 指 導	・造影剤検査同意書へのサインをお願いします。 ・(喫煙者は)禁煙を継続してください。 ・当院からの紹介状を持参して歯科を受診をしてください。	・医師より手術について説明します。 その後、手術同意書・輸血同意書へのサインをお願いします。 ・看護師より手術の準備について説明します。	・看護師より手術について最終確認しますので、不明な点は遠慮せずお尋ねください。 ・手術室・集中治療室の看護師より説明しますので、病室でお待ちください。

※ 状況に応じて、予定が変更になる場合があります。不明な点がありましたら、ご遠慮せずお尋ねください。

平成29年2月7日改訂

	(手 術 当 日)	
	手 術 前 (病 棟)	手 術 後 (C C U)
目 標	# 腹部大動脈瘤置換術を受ける体制が整う 1. 心身ともに安定した状態で手術にのぞむことができる 2. 併存症の悪化がない 3. 術後の頻回な排便の必要性が理解できる 4. 宿便がない	# 術後合併症（誤嚥 麻痺性イレウス SSI等）を起こさない
処 置	・体温・血圧・脈拍を測定します。 ・朝6時に浣腸をします。	・体温・血圧・脈拍を測定します。 ・手術部位からの出血がないかどうか頻回に確認します。 ・腸の動きを確かめるため、頻回にお腹の音を聴いたりします。 ・手術後麻酔が覚め、呼吸が安定したら人工呼吸の管を抜きます。 (手術室又はCCU)
薬	・点滴をしたまま手術室へ入ります	・手術の影響で腸の動きが弱まります。腸が十分に動き出すまでは鼻から胃へ入っている管から薬を注入します。 ・鎖骨部分、手から点滴が入っており、必要な薬を点滴します。
検 査		・胸とお腹のレントゲン写真を撮影します。(手術室で撮影) ・血糖値を測定します。
食 事 飲 水	・朝7時より絶飲食となります。	・人工呼吸の管が抜け、およそ2時間後より飲水ができます。飲水前はむせがないかテストします。 はじめはむせ込む場合がありますので少量ずつの飲水とし、1日300mlまでの制限となります。
リハビリ		・手術後の呼吸が楽にできるよう、また、咳や痰を出す時の苦痛を少しでも和らげるようお手伝いします。
活 動	・手術までは制限はありません。	・ベッドの頭側を起こします。
清 潔		・タオルで体をお拭きします。
排 泄		・尿は管を通して排泄されます。 ・排便はベッド上での排泄となります、遠慮せず看護師をお呼びください。
説 明 指 導		・手術の経過について医師より説明します。 手術終了後、看護師が連絡いたしますので家族控え室にてお待ちください。

※ 状況に応じて、予定が変更になる場合があります。不明な点がありましたら、ご遠慮せずお尋ねください。

平成29年2月7日改訂

	手術後 1 日 目	手術後 2 日 目
目 標	# 術後合併症（誤嚥 麻痺性イレウス SSI等）を起こさない	# 術後合併症（誤嚥 麻痺性イレウス SSI等）を起こさない # 排便のコントロールがつく # 一般状態が安定し独歩が可能となる
処 置	・吸入をします。（6時、10時、15時、20時） ・体温・血圧・脈拍を測定します。	・体温・血圧・脈拍を測定します。 ・腸が動いたら鼻の管を抜きます。
薬	・点滴をします。 ・腸の動きを良くするための薬を、鼻の管から注入または内服します。	・点滴をします。 ・薬を内服します。
検 査	・血液検査を行います。 ・胸と腹のレントゲン写真を撮影します。 ・血糖値を測定します。	・血液検査を行います。 ・胸と腹のレントゲン写真を撮影します。 ・血糖値を測定します。
食 事 飲 水	・飲水量は1日800mlとなります。	
リハビリ	・呼吸練習・体力回復へ向けてリハビリテーションが開始となり、理学療法士がお手伝いします。	
活 動	・トイレ、洗面は歩行できます。	・病棟内自由となります。
排 泄	・尿は管を通しての排泄になります。 ・排泄はトイレまたはポータブル便器を使用します。状態により車椅子でトイレに行けますので移動の際は遠慮なく看護師をお呼び下さい。	・尿は管を通しての排泄になります。状態により尿管を抜去しトイレでの排泄となります。 ・主にトイレでの排泄になります。移動の際はお手伝いしますので遠慮せず看護師をお呼びください。
清 潔	・タオルで体をお拭きします。	・タオルで体をお拭きします。
説 明 指 導	・手術後、水分・活動量の制限がありますがその都度看護師より説明しますので御了解ください。 ・腸閉塞予防のため下剤を使用するため、頻回に便が出たり、お腹が痛くなることがあります。	

※ 状況に応じて、予定が変更になる場合があります。不明な点がありましたら、ご遠慮せずお尋ねください。

平成29年2月7日改訂

	～ 手術後 3 ～ 7 日目	～ 手術後 8 ～ 14 日目 (退院)
目 標	<ul style="list-style-type: none"> # 排便のコントロールがつく # 術後合併症（誤嚥 麻痺性イレウス SSI等）を起こさない # 一般状態が安定し、日常生活が自立できる # 良好な血行再建が確認できる 	<ul style="list-style-type: none"> # 排便の自己コントロールができる # 退院後の生活がイメージでき、注意点が理解できる
処 置	<ul style="list-style-type: none"> ・体温・血圧・脈拍を測定します。 ・心電図モニターをはずします。 ・尿量を確認するため、尿をためます。 ・（痛み止め用の腰から入っている細い管をぬきます。） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ガーゼ交換を行います ・鎖骨部分の点滴の管を抜きま ・通常の検温となります。 ・蓄尿が終了となります。（状況によっては継続していただく場合もあります）
薬	<ul style="list-style-type: none"> ・点滴がなくなり、内服薬のみとなります。 ・（透析していない方）CT検査の前日と翌日に点滴をします 	
検 査	<ul style="list-style-type: none"> ・血液検査を行います。（手術後3日目、5日目、7日目） ・お腹のレントゲン写真を撮影します。（手術後3日目、5日目、7日目） ・胸のレントゲン写真を撮影します。（手術後3日目、5日目、7日目） ・心電図、手足の血圧の検査、お腹～足のCT検査を行います。（手術後7日目） ・血糖値を測定します。（5日目まで） 	<ul style="list-style-type: none"> ・血液検査を行います（手術後10日目、13日目） ・お腹のレントゲン写真を撮影します。（手術後10日目、13日目） ・胸のレントゲン写真を撮影します。（手術後10日目、13日目） ・心電図をとります。（手術後10日目） ・退院後、初回外来受診時に、採血、胸とお腹のレントゲン、手足の血圧の検査を行ないます。
食 事 飲 水	<ul style="list-style-type: none"> ・飲水量は制限ありません。飲みすぎに注意してください。 ・腸がうごいたら3分粥をお出しします。その後吐いたりお腹の症状がなければ手術前の食事まで1日毎に近づいていきます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・制限はありませんが、食べ過ぎ飲み過ぎには注意してください。
リハビリ	<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸練習、体力回復へ向けてのリハビリを続けます。 	
活 動	<ul style="list-style-type: none"> ・病院内自由となります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・手術後10日目より外出・外泊ができます。
清 潔	<ul style="list-style-type: none"> ・タオルで体をお拭きします。7日目以降傷の状態によりシャワー・入浴ができます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・シャワー・入浴ができます。
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> ・尿の管を抜きトイレまで歩行ができます。 ・移動の際は看護師が付き添いますので、ご遠慮なくお呼びください。 	
説 明 指 導	<ul style="list-style-type: none"> ・腸閉塞予防のため下剤を使用するため、頻回に便が出たりお腹が痛くなることがあります。 ・薬剤師より週に一度、薬の説明をします。 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師より排便のコントロールについて説明します。 ・看護師より退院後の生活上の注意点について説明します。 ・管理栄養士より食事について説明します。
		<ul style="list-style-type: none"> ・退院に向けて看護師・薬剤師・管理栄養士より説明します。 ・退院後初回外来受診時の検査について説明をします。 ・また、3ヵ月後に栄養指導の予約をします。 ・医師より退院後の生活について説明します。 ・創部の発赤・熱感・浸出液が見られた場合はすぐに病院へご連絡下さい。

※ 状況に応じて、予定が変更になる場合があります。不明な点がありましたら、ご遠慮せずお尋ねください。

平成29年2月7日改訂