シャント手術（患者用クリニカルパス）

入院年月日：　20　年　　月　　日　　退院予定日：　20　年　　月　　日

ID＿＿＿＿＿＿＿＿

患者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿様　　主治医＿＿＿＿＿＿＿＿

＊状況により予定が変更になる場合があります。ご了承ください。

	入院前	入院日（手術前日）	手術当日（　／　）		術後1日目	術後2日目	術後3日目 ～ 退院まで
	入院申し込み	／	手術前	手術後	／	／	／　～
検査・処置	必要時検査 	検温をします1日2回 手術部位に印をつけます （医師施行） 追加の検査をします □医師の指示で蓄尿	検温：早朝・手術前 手術衣に着替えます □ 蓄尿は退院まで継続	検温：術後・夕方 シャント音の確認や、 創部の状態を確認します	検温：1日3回 皮膚保護剤を使用しています □透析がある方は、 術後検査を行う事があります		検温：1日1回と必要時 抜糸は外来で行います 退院日朝まで蓄尿を続けてください
薬	内服薬の確認や手術前に 中止する薬があれば 薬剤師が説明します 入院時、お薬手帳や薬剤 情報用紙をご持参ください	医師の指示どおり内服 して下さい 使用している薬や 中止になっている薬を 確認します	下肢又は手術の反対の 手背より点滴を始めます 抗菌薬を行います	 手術後30分経って シャント音が良ければ 点滴は終了します	必要時抗菌薬の点滴をします 透析がある方は、 透析後抗菌薬を行います		退院前　必要時 薬剤師が伺います 
安静・排泄		院内自由です	手術の前には、 トイレを済ませましょう	手術後は状態に合わせて 看護師が付き添います	院内自由		
食事・飲水			食事の制限なし	薬剤の影響が無ければ 飲水・食事が出来ます	制限はありません		
清　潔		入浴可能です 爪切りを行って下さい	手術部位を洗浄して下さい	入浴できません	清拭	創を保護してシャワー出来ます （グラフト手術の方は抜糸まで清拭）	
患者・家族への説明	 <患者支援センター> 手術前の経過を説明します 現在の身体状況や、 環境についてお伺いします 聴診器購入をお願いします 不明な点は 患者支援センターにご連絡下さい	 入院生活の説明 必要物品を確認します 手術室看護師の訪問	手術室には ＿＿＿：＿＿＿ に 移動します **ご家族の方は時間前に病棟においでください** 貴重品はご家族が お預かりください	術後、医師から説明する場合があります 家族の方がお帰りになる際は、看護師にお知らせください **<u>創の痛みが強い時、手術部周囲の腫れ、手先のしびれ、指先に冷たさがある時、爪色が悪い</u>**等の症状があれば、 スタッフにお知らせください **手術した腕の向きに側臥位にならないでください** **手術した腕で、腕枕はしないで下さい** シャント音はご自分でも確認して下さい 他の異常があるときは、お知らせ下さい 			□次回外来日をご確認ください 必要時：服薬指導（薬剤師） 退院は10時までとなっております ご協力をよろしくお願いします 退院オリエンテーション シャント管理・日常生活管理 透析の流れ・腎臓の働き
医　事	入院生活のご案内 入院予約	医療費の支払いや手続き等、医事に関するお尋ねがある場合は看護師にお知らせ下さい				医事課スタッフから更生医療について説明があります 退院前日試算を行います 退院証明書をお渡しします	

＊クリニカルパスは、入院時に必ずご持参下さい。

製鉄記念八幡病院　改訂日　2025/9/10