鼠径ヘルニア根治術 （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 ～ 退院まで
	入院申し込み	／	手術前	手術後	／	／　　～
検査・処置	術前の検査を行います 必要時： 歯科口腔ケア科受診	検温　１日２回　を行います 必要時、検査を行います 	検温（起床時・直前） 手術着に着換え、 弾性ストッキングを 履きます	検温　時間毎 帰室時・30分後・1時間後 2時間後　以降適宜 必要時、酸素吸入をします	検温　１日３回 朝：採血　　朝、回診 弾性ストッキングは中止の 指示があるまで継続となります	検温　１日１回 術後７日目に抜糸をします （外来で行う場合もあります）
薬	中止薬確認： 薬剤師面談薬について 説明があります 入院時は、薬手帳や、 情報用紙を持参ください	内服している薬・中止に なっている薬を確認します	（　　）時：点滴をします	点滴があります →	点滴終了後、抜針します	
安静・排泄		安静の制限はありません	手術室へ行く前に 排尿を済ませてください	ベッド上安静 （横向きや、足を動かすことは できます） 手術室で尿の管を入れます	制限はありません → 朝、尿の管を抜きます	→
食事・飲水		制限はありません	0時から食べたりできません 水分は取れますが， お茶かお水のみ可です （　　）時より 飲水もできません	術後も絶食です 飲水が可能となる時間は、 手術後に説明します	朝から普通食です	
清　潔		へその汚れをとった後 入浴をしてください ヒゲ剃り・洗髪・爪切りも お願いします	起床後は 歯磨きをしてください		シャワーができます ＊防水テープが剥がれた場合は、お知らせください	
患者・家族への説明	患者支援センター 今までの生活について、 お伺いします 入院から、手術までの 経過を説明します	看護師が説明します 入院生活について 入院後の予定について 必要物品の確認をします 手術室看護師が訪問します 必要時、 麻酔科医の訪問があります	（　　：　　）に 手術室に行きます 手術室へ行くときは、 貴重品はご家族へ 預けてください	手術後、 主治医から説明があります 創の痛みが強い時は、 痛み止めを使用しますので お知らせください	尿の管を抜いたあと、 尿が出にくい場合は お知らせください 	退院日が決まりましたら ・退院の説明をします ・退院は10時の予定です 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
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				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