作業用パスID: CPC- 急性胆管炎
ユニットシート番号: E - 3
ユニットシート名称: ENBD管理

大項目	中項目	小項目	医療業務 作業用紙に記述されたデータ	医療業務 PCAPSマスターα版データ
医療業務	検査	検体検査		
		生理機能検査		
		病理検査		
		放射線検査	腹部XP	
		内視鏡検査		
		専門領域別検査		
	治療	栄養		
		内服・外用		
		注射		
		処置		
		手術		
		輸血		
		透析		
		放射線治療		
		リハビリ		
	観察	観察	ドレーン排液量、ドレーン固定部	
	ケア	生活ケア		
		指導(教育)	ENBD(経鼻チューブ)の自己管	
		調整		
	説明と同意	説明と同意		
	安静度	安静度	ドレーン管理理解度に応じる	
	安全のための行動制限	安全のための行動制限	ドレーン管理理解度に応じる	

大項目	中項目	小項目	想定される患者状態
患者状態 (当該ユニットで注目すべき)	病状・訴え・生活状態		
	に看護師による観察結果)		
	症状・所見 (医師による判断)		
	検査結果		

大項目	条件	条件付指示
条件付指示		

大項目	中項目	目標状態	客観的判定基準
目標状態 (目標とする到達可能状態)	患者状態	胆道ドレーンからの胆汁流出が良好である	
		自他覚症状が安定する	
	理解度・自己管理	経皮的胆道外瘻の管理について理解し、行動できる	

大項目	移行先を規定する患者状態	移行先
ユニット移行ロジック	ENBDチューブを挿入し、ドレーン管理が必要	開始
	終了条件: 内視鏡的切石術の準備が整いドレーンを抜去	終了
	ENBDチューブを自己抜去	A-1 or B-1 orC-1

コメント欄

作業用パスID: CPC- 急性胆管炎
ユニットシート番号: E - 4
ユニットシート名称: 治療後膵炎

大項目	中項目	小項目	医療業務 作業用紙に記述されたデータ	医療業務 PCAPSマスターα版データ
医療業務	検査	検体検査	末梢血, T-BIL、AST,ALT,ALP,、CRP, s-AMY,リパーゼ , CRP、血清ca、Alb、血液ガス	
		生理機能検査		
		病理検査		
		放射線検査	(腹部造影CT)	
		内視鏡検査		
		専門領域別検査		
	治療	栄養	絶飲食	
		内服・外用		
		注射	ラクテック 500ml 2本、ソルデム3A 500ml 2本、 スルペラゾン1g+生食100ml x2(朝・夕)	生食500ml+エフオーフワイ300m
		処置		
		手術		
		輸血		
		透析		
		放射線治療		
		リハビリ		
	観察	観察	血圧、脈拍、体温、黄疸、腹痛、悪心嘔吐	
	ケア	生活ケア		
		指導(教育)		
		調整		
	説明と同意	説明と同意	治療合併症としての急性膵炎の病態、予後説明	
	安静度	安静度		
	安全のための行動制限	安全のための行動制限		

大項目	中項目	小項目	想定される患者状態
患者状態 (当該ユニットで注目すべき)	病状・訴え・生活状態 (に看護師による観察結果)	腹痛	
	症状・所見 (医師による判断)	腹部圧痛	
	検査結果		

大項目	条 件	条件付指示
条件付指示	腹痛時	ペンタジン15mg筋注、医師報告

大項目	中項目	目標状態	客観的判定基準
目標状態 (目標とする到達可能状態)	患者状態	膵炎の軽快	
	理解度・自己管理		

コメント欄

大項目	移行先を規定する患者状態	移行先
ユニット移行ロジック	胆石性膵炎または治療後急性膵炎を併発し、治療を要する	開始
	併発性膵炎が軽快する	終了

作業用パスID: CPC- 19 呼吸器内科HOT導入
ユニットシート番号: X－0　　ユニットシート名称: HOT導入期

大項目	中項目	小項目	コード	医療業務
医療業務	┬検査	┬血体検査	1	WBC
				CRP
				血液ガス
				HGB
				HCT
				TP
				ALB
		├生理機能検査	2	24hrSpo2モニター
				6分間歩行モニタリング
				スパイログラム
				安静時１２誘導
		├病理検査	3	
		├放射線検査	4	Bx-p
				CT:胸部
		├内視鏡検査	5	
		└専門領域別検査	6	
	├治す(治療)	┬栄養	7	成人担当食
		├内服・外用	8	薬剤名　一日総量　回数　投与量　備考　ガイドライン等文書名(ID)
		├注射	9	薬剤名　投与量　回数　投与方法(手技・ルート・総投与開始時間　投与速度　備考　ガイドライン等文書名(ID)
		├処置	10	
				酸素吸入
				Spo2モニター
		├手術	11	
		├輸血	12	
		├透析	13	
		├放射線治療	14	
		└リハビリ	15	生活リハビリのプランニング
				歩行訓練　見守り　歩行器　杖
				筋力機能訓練　座位　立位
				呼吸訓練
	├観察	─	16	観察項目名称

観察項目名称	単位	結果1	結果2	結果3	結果4	結果5	結果6	結果7	結果8	結果9
バイタルサイン・基本情報										
体温	℃	99.9								
心拍数	回/分	99								
脈拍数	回/分	99								
呼吸数	回/分	99								
ＳＰＯ２	%	999								
身長	cm	999.9								
体重	kg	999.9								
不整脈	徐脈	頻脈	結滞	リズム不整						
ＥＣＧモニタ波形	ＰＶＣ	ＰＡＣ	ＡＦ	ＶＴ	ＡＦ	ＳＲ				
ＳＴ変化	上昇	低下								
聴診音		－	±	＋	＋＋					
肺Ａｉｒ入り不良部位		右	左	両側	右上葉	右中葉	右下葉	左上葉	左下葉	両下葉
INTAKE										
輸液量	ml	99999.9								
中心静脈栄養										
食事摂取量（経口主食）	g	9999								
食事摂取量（経口副食）	g	9999								
摂取量（経管）	ml	9999								
摂取量（経腸）	ml	9999								
飲水量（食事）	ml	9999								
飲水量（食事外）	ml	9999								
摂取量（経管）	ml	9999								
摂取量（経腸）	ml	9999								
ＩＮＴＡＫＥ合計	ml	99999.9								
OUTPUT										
尿量	ml	9999								
尿回数	回/日	99								
オムツ交換回数	回/日	99								
便回数	回/日	99								
ＯＵＴＰＵＴ合計	ml	99999.9								
自覚症状、系統機能別観察										
熱感		－	±	＋	＋＋					
悪寒		－	±	＋	＋＋					
脱水症状		－	±	＋	＋＋					
尿比重		9.999								
口渇		－	±	＋	＋＋					
浮腫部位		コメント								
圧痕		－	±	＋	＋＋					
浮腫		－	±	＋	＋＋					
顔色		良	不良	紅潮	蒼白					
チアノーゼ		－	±	＋	＋＋					
皮膚色（口唇）		良	不良	チアノーゼ						
皮膚色（爪床）		ピンク	蒼白							
口唇乾燥		－	±	＋	＋＋					
皮膚乾燥		－	±	＋	＋＋					
発汗		－	±	＋	＋＋					
睡眠時間	時間:分	99	99							
食欲		有	無	不振						
発赤（刺入部）		－	±	＋	＋＋					
腫脹（刺入部）										
腫脹部位		コメント								
疼痛（刺入部）		－	±	＋	＋＋					
硬結（刺入部）		－	±	＋	＋＋					
疼痛		－	±	＋	＋＋					
疼痛部位		コメント								
努力呼吸		－	±	＋	＋＋					
起坐呼吸		－	±	＋	＋＋					
鼻翼呼吸		－	±	＋	＋＋					
肩呼吸		－	±	＋	＋＋					
陥没呼吸		－	±	＋	＋＋					

	呼吸数の異常		頻呼吸	徐呼吸	多呼吸	少呼吸	過呼吸	無呼吸	浅呼吸	周期性	
	呼吸の深さの異常		過呼吸	無呼吸	浅呼吸	周期性呼吸					
	呼吸リズム異常		チェーンストークス呼	ビオー呼吸	クスマウル呼吸	シーソー呼吸					
	呼気延長		－	±	＋	＋＋					
	肺Ａｉｒ入り不良部位		右	左	両側	右上葉	右中葉	右下葉	左上葉	左下葉	両下葉
	連続性呼吸音（ラ音）		－	±	＋	＋＋					
	断続性呼吸音（ラ音）		－	±	＋	＋＋					
	肺雑音		－	±	＋	＋＋					
	肺雑音		右	左	両						
	呼吸狭窄音		－	＋							
	呼気延長		－	±	＋	＋＋					
	呼吸困難感	労作時	－	±	＋	＋＋					
	呼吸困難感	安静時	－	±	＋	＋＋					
	喘鳴		－	±	＋	＋＋					
	咳嗽		－	±	＋	＋＋					
	咳嗽の種類		乾性	湿性							
	喀痰		－	±	＋	＋＋					
	喀痰出状況		円滑	排痰困難							
	鼻汁		－	±	＋	＋＋					
	鼻汁状		粘調	水様	泡沫様	血性	膿性	漿液性			
	吸引部位		口腔	鼻腔	挿管チューブ	気切孔	口腔・鼻腔				
	昏迷		－	±	＋	＋＋					
	不穏状態		コメント								
	意識障害		－	±	＋	＋＋					
	意識評価（ＧＣＳ）合計		99								
トケア(基本)	日常生活ケア #REF!	清潔ケア	清拭	全身							
			陰部洗浄								
			口腔清拭								
			歯磨き介助								
			義歯洗浄								
			含嗽								
		整容・更衣ケア	更衣	全介助							
			髭剃り	全介助							
			爪切り	全介助							
			整髪	全介助							
		栄養・食事ケア	誤嚥防止								
			食事介助(ハイリスク)	全介助	部分介助	継続的観察					
			食事介助(ロウリスク)	全介助	部分介助	継続的観察					
		排泄ケア	民便器排泄介助	全介助	部分介助						
			トイレでの排泄介助	全介助	部分介助						
			ポータブルトイレ排泄介助	全介助	部分介助						
			薬理的排便調整(医師の指示に	下剤	座薬	浣腸	高圧浣腸				
			非薬理的排便調整	肛門刺激	摘便						
			オムツ交換								
			蓄尿の指導と管理								
		安全ケア	移乗介助	全介助	部分介助	継続的観察	断続的観察				
			移送	ストレッチャー	車椅子	ベッド					
			ベッド内整理	ナースコール変更	ベッド柵確認						
			自己抜去防止ケア								
		苦痛の予防・緩減ケア	疼痛緩和	冷罨法	温罨法	マッサージ	体位の調整	薬剤			
		呼吸ケア	気道の加湿	超音波ネブライザー	インスピロンナブライザー	MDI(定量噴霧式吸入器)					
			排痰								
			吸引	経鼻	経口	気管内					
			理学療法								
			喘息時のケア								
		病床・室内環境ケア	室内環境調整								
		心理的ケア	安心感を与える声かけ								
			タッチング								
			マッサージケア								
家族支援		家族への相談・助言	家族の意向確認								
			意思表明支援								
			健康管理に関する情報提供								
			健康状態確認	健康管理法の指導							
指導・教育 #REF!		在宅医療処置管理									
		在宅療養体制確立支援									
		生活に適した薬の服用の教育・プラン	薬の服用拒否時の対応								
			薬の服用について家族へ協力要請								
組織間調整 #REF!		患者のニーズに配慮したスケジュール	スケジュール情報の提供								
		治療・検査に関係する意思決定支援	治療に関係する情報提供状況の確								
		治療・検査に関係する意思決定支援	療養・納得状況の確認								
			治療に関係する情報提供								
機器などの装着に伴うケ		その他の医療機器・医療用物品	留置時管理	輸液ルート							
			交換時管理	輸液ルート							
			装着中のケア	固定の安全管理	固定部位の皮膚ケア						
			貼り替え	パルスオキシメーターブ							
		協働作業	複数の専門家によるケア提供の調整・実施・促進するケア								
トケア(在宅)		在宅酸素療法教育プログラム	各種手順								
			トラブル・異常症状とその対処方								
			物品請求方法								
			酸素ボンベの取り扱い								
			酸素供給器の取り扱い								
			加湿器の取り扱い								
			外用薬の管理方法								
			感染予防								
			呼吸法								
			体調管理								
			日常生活行動								
			便秘予防								
		療養必要物品整備									
		在宅受診支援									
		生活に適した薬の服用の教育・プランニング	薬を処方通り正確に服用できるようにセットする支援	処方されている薬を指示通りに服用できるように薬をセットできるようにする支援							
			生活に適応した服用のプランニング	患者さんの生活時間や疲労度に合わせて、確実に処方された薬を服用できるように行うプランニング							
			薬の必要性に関する教育	処方されている薬が患者さんにとってなぜ必要なのかについて説明を行うケア							
			薬の効用に関する指導	処方されている薬の期待されている効果や効用について説明などを行なうケア							
			薬の副作用出現時の指導	処方されている薬の副作用の内容、副作用出現したときの対処方法についての指導							
			薬の自己管理（量・服用時間）	患者さんが薬の内容・量・服用時間を自己管理できるように行うケア							
			自分で行う薬の調節（量・服用時間）に関する指導	薬の量や服用時間を、患者さんが自分で生活時間に合わせて調節できるように行う指導							
			薬の服用拒否時の対応	薬の服用を拒否したときに行う対応							

				薬の飲み忘れの防止対策	薬を飲み忘れることがないようにする対策					
				薬の服用について家族へ協力要請	薬の服用を確実にすることができるように、家族に協力を要請する行為					
├説明と同意			説明と同意							
			IC同席							
├安静度	─安静度	21	院内フリー	病棟内フリー	室内フリー	トイレ歩行可	床上安静			
└安全のための行動制限	─安全のための行動制限	22	ベッド柵機能強化							

大項目	中項目	小項目	状態(当該ユニットの想定範囲)
患者状態 (当該ユニットで注目すべき)	┬病状・訴え・生活状態 └に看護師による観察結果)	体温	<37.5℃
		脈拍数	60～120
		血圧	80～160/60～100
		呼吸数	10～30
		体重	前日±5%
		肺雑音	+
		喘鳴	+
		努力呼吸	なし
		エアー入り不良部位	+
		Pao2	55Torr以上、及び60Torr以上で睡眠時または運動負荷時に著しい低酸素血症をきたさない
		Paco2	20～60
		HCO_3^-	10～40
		SaO2	>90
		HGB	9～14g/dl
		HCT	30～50%
		TP	5.0～9.0g/dl
		ALB	2.5～5g/dl

大項目	条件	条件付指示
条件付指示	SpO2<90%	・酸素投与 0.25～0.5 L/分づつUp(最大値は血液ガス結果により設定) ・5分以上持続時主治医コール

大項目	中項目	目標状態	客観的判定基準
目標状態 (目標とする到達可能状態)	┬患者状態	呼吸状態が安定している	PaO2≥80～100Torr、及び睡眠時または運動負荷時に著しい低酸素血症をきたさない 労作時に呼吸困難感が持続しない
	└理解度・自己管理	HOTへの同意がある 在宅の受け入れが可能である	同意書に本人・家族の署名がある 本人と家族が各教育管理項目の目標値に到達している 家族の支援表明がある MSWと家者との調整が終了している

コメント欄

大項目	移行先を規定する患者状態	移行先
ユニット移行ロジック ┬	MSWと販売業者の調整が完了している and 各教育項目の目標を達成している and 試験外泊が問題なく終了している	A-2
	在宅の受け入れが不可能である	A-6
	病態の悪化により退院が不可能である or ガイドライン上不適応な身体状態である	A-9
	在宅の受け入れが不可能であるand転院への同意がある	
└		

作業用パスID:　CPC- 33　　急性薬物(眠剤)中毒
ユニットシート番号:　A - 0　　ユニットシート名称:　入院

大項目	中項目	小項目
医療業務	┬検査	┬検体検査
		├生理機能検査
		├病理検査
		├放射線検査
		├内視鏡検査
		└専門領域別検査
	├治す(治療)	┬栄養
		├内服・外用
		├注射
		├処置
		├手術
		├輸血
		├透析
		├放射線治療
		└リハビリ
	├観察	─観察
	├ケア(基本)	┬第1階層
		├日常生活ケア
		├家族支援
		├指導・教育
		├組織間調整
		├機器などの装着に伴うケ
		├死者および遺族へのケア
		└その他
	├説明と同意	─説明と同意
	├安静度	─安静度
	└安全のための行動制限	─安全のための行動制限

医療業務

薬剤名	一日総量	回数	投与量	備考	ガイドライン等文書名(ID)

薬剤名	投与量	回数	投与方法(手技	投与開始時間	投与速度	備考	ガイドライン等文書名(ID)

観察項目名称	観察結果表記						
	単位	結果1	結果2	結果3	結果4	結果5	結果6

第2階層　第3階層　第4階層

大項目	中項目	小項目	想定される患者状態
患者状態 (当該ユニットで注目すべき)	┬病状・訴え・生活状態 (主に看護師による観察結果)		
	├症状・所見 (医師による判断)		
	└検査結果		

大項目	条 件	条件付指示
条件付指示		

大項目	中項目	目標状態	客観的判定基準
目標状態 (目標とする到達可能状態)	┬患者状態		
	└理解度・自己管理		

大項目	移行先を規定する患者状態	移行先
ユニット移行ロジック	┬気管挿管が不要	A-1
	意識障害のため気管挿管を要した	B-1
	誤嚥性肺炎のため気管挿管を要した	C-1
	意識障害時の同一体位によるコンパートメント症候群/挫滅症候群がある	P-1*の併用
	意識障害時の同一体位による褥瘡がある	P-2*の併用
	肝障害、腎障害などの臓器障害の徴候がある	P-3*の併用
	向精神薬によるQT延長などの不整脈	P-4*の併用
	└	

コメント欄

作業用パスID: CPC－33 急性薬物(眠剤)中毒
ユニットシート番号: A－1 ユニットシート名称: 入院急性期

大項目	中項目	小項目	医療業務						
			選択小項目に対応したユニットシート内の記載項目(必要な項目のみ記載)						
医療業務	┬検査	┬検体検査	血液検査(CBC、生化、尿検査)→1回/日、血液ガス分析						
		├生理機能検査	十二誘導心電図						
		└放射線検査	胸部ポータブルXP						
	├治療	┬栄養	絶飲食						
			薬剤名	一日総量	回数	投与量	備考	ガイドライン等文書名(ID)	
		├内服・外用	吸入(ムコフィリン1A＋メプチン1A)×3回/日						
			入院時、薬用炭30g＋マグコロールP 1包)→NGチューブより注入						
			薬剤名	投与量	回数	投与方法(手技・ルー投与開始時間)	投与速度	備考	ガイドライン等文書名(ID)
		├注射	乳酸リンゲル(ラクテック500ml or ソルラクト500ml or ハルトマン1000ml) 200ml/h						
		└処置	NG(薬用炭注入後、2時間クランプ、後開放)挿入						
			バルーンカテーテル挿入						
			末梢静脈ライン挿入						
			ECGモニター装着						
			観察項目名称	観察結果記載					
				単位	結果1	結果2	結果3	結果4	結果5	結果6
	├観察	─観察	バイタルサイン(4時間チェック)						
			血圧	mmHg					
			脈拍	回／分					
			体温	℃					
			呼吸数	回／分					
			SpO2	%					
			意識レベル:JCS						
			意識レベル:GCS						
			瞳孔径:右/左	mm					
			対光反射:右/左	有	無				
			舌根沈下の有無	有	無				
			ECGモニタリング						
			尿量	mm					
			不穏状態	有	無				
			便性状						
			喀痰性状						
			呼吸音						
			嘔気						
			嘔吐						
			褥瘡の有無	有	無				
	├ケア(基本)	┬第1階層	第2階層	第3階層	第4階層				
		└日常生活ケア	清潔ケア	清拭	全身				
			清潔ケア	陰部洗浄					
				体位変換					
			整容・更衣ケア	更衣	全介助				
	├指導(教育)	─指導(教育)							
	├調整	─調整							
	├説明と同意	─説明と同意	入院診療計画書						
			行動制限同意書						
			入院時オリエンテーション						
	├安静度	─安静度	ベッド上安静						
	└安全のための行動制限	─安全のための行動制限	ライン管理						
			自殺行為防止						
			ベッド柵拳上						

大項目	中項目	小項目	想定される患者状態
患者状態 (当該ユニットで注目すべき)	┬病状・訴え・生活状態 (に看護師による観察結果)	収縮血圧	>90mmHgかつ<180mmHg
		呼吸数	<25/分かつ>10/分
		脈拍	>50/分かつ<140/分
		体温	<38.5℃
		SpO2	>97%
		意識レベル	意識レベルの低下がない
		舌根沈下の有無	舌根沈下がない
		呼吸音	副雑音がない
		ECGモニタリング	不整脈がない
		便性状	薬用炭便の排出
		尿量	2ml/kg/4h以上、8ml/kg/4h未満に尿量が保たれている
		不穏状態	不穏状態がない
	├症状・所見 (医師による判断)		
	└検査結果	血液ガス	室内気でPaO2>80mmHg
		血液所見	WBC CRP上昇がない
			肝機能(AST、ALT)、腎機能(BUN、Cr)の異常がない
		胸部レントゲン	肺炎像がない

大項目	条件	条件付指示
条件付指示	>180mmHgまたは<90mmHg	Drコール
	>25/分または<10/分	Drコール
	<50/分または>140/分	Drコール
	>38.5℃	クーリング開始。効かなければインテバン(坐)25mg 挿肛
	<96%	O2マスク5L/分 開始して Drコール
	意識レベルの低下をきたす (例えばGCSで2点以上)	Drコール
	舌根沈下がある	用手的気道確保(頭部後屈 または肩枕)
	不整脈がある	Drコール
	薬用炭便の排出がある	NGチューブ抜去 飲水可
	8時間薬用炭便の排出がない	薬用炭30g＋マグコロールP1包 NGチューブより注入
	2ml/kg/4h未満	Drコール
	8ml/kg/4h以上	ハルトマン60ml/h
	説明しても安静度が守れない	抑制を開始
	自傷他害の恐れがある	ドルミカム 1/2A 静注
	PaO2<80mmHg	Drコール
	WBC CRPが上昇がある	咽頭(喀痰)培養を取り、抗生剤(セファメジン1g、生食100)×2/日 3日間 を開始する
	肝機能、腎機能の異常がある	回診時にチェック
	肺炎像を認める	咽頭(喀痰)培養を取り、抗生剤(セファメジン1g、生食100)×2/日 3日間 を開始する

大項目	中項目	目標状態	客観的判定基準
目標状態 (目標とする到達可能状態)	┬患者状態	気道閉塞がない	JCS1桁 バイタルサイン安定
		and 呼吸が安定している	
		and 意識レベル低下がない	
		and 血圧脈拍が保たれ十分な尿量が得られる	
	└理解度・自己管理	and 肺炎の兆候がない	
		and 薬剤排泄(薬用炭便)ありが望ましい(必須としない)	

大項目	移行先を規定する患者状態	移行先
ユニット移行ロジック	┬気道閉塞がない	
	and 呼吸が安定している	
	and 意識レベル低下がない	
	and 血圧脈拍が保たれ十分な尿量が得られる	
	and 肺炎の兆候がない	
	and 薬剤排泄(薬用炭便)ありが望ましい(必須としない)	A－2
	意識レベル低下があり気管挿管を要する	気管挿管してB－1
	挿管を要する肺炎を合併	気管挿管してC－1
	意識障害時の同一体位によるコンパートメント症候群/挫滅症候群がある	P－1＊の併用
	意識障害時の同一体位による褥瘡がある	P－2＊の併用
	肝障害、腎障害などの臓器障害の徴候がある	P－3＊の併用
	向精神薬によるQT延長などの不整脈	P－4＊の併用

コメント欄

作業用パスID: CPC-　33　急性薬物(眠剤)中毒
ユニットシート番号:　A－2　ユニットシート名称:　離床期

大項目	中項目	小項目	医療業務
			当該小項目に対応したユニットシート内記載項目(必要な項目のみ抜粋)
医療業務	┬検査	┬検体検査	血液検査(CBC、生化、尿検査)→1回/日、血液ガス分析
		└放射線検査	胸部レントゲン
	├治療	┬栄養	普通食開始
			薬剤名　一日総量 回数　投与量　備考　ガイドライン等文書名(ID)
		├内服・外用	吸入(ムコフィリン1A＋メプチン1A)　3回/日
			薬剤名　投与量　回数　投与方法 投与開始 投与速度 備考　ガイドライン等文書名(ID)
		├注射	ハルトマン　60ml/h
		└処置	末梢ライン留置
			ECGモニタリング外す
			バルーンカテーテル抜去
			O2終了
			観察項目名称　観察結果表記
			単位　結果1　結果2　結果3　結果4　結果5　結果6
	├観察	─観察	バイタルサイン(8時間チェック)
			血圧　mmHg
			脈拍　回／分
			体温　℃
			意識レベル　回／分
			SpO2　%
			呼吸音
			ECGモニタリング
			尿量　mm
			排尿の有無　有　無
			不穏状態　有　無
			希死念慮　有　無
	├ケア(基本)	┬第1階層	第2階層　第3階層　第4階層
		└日常生活ケア	清潔ケア　清拭　全身
			清潔ケア　陰部洗浄
			体位変換
			整容・更衣ケア　更衣　全介助
	├説明と同意	─説明と同意	-
	├安静度	─安静度	病室内付き添い歩行可
	└安全のための行動制限	─安全のための行動制限	ライン管理
			自殺行為防止

大項目	中項目	小項目	想定される患者状態
患者状態 (当該ユニットで注目すべき)	┬病状・訴え・生活状態 (に看護師による観察結果)	収縮血圧	＞90mmHgかつ＜180mmHg
		呼吸数	＜25/分かつ＞10/分
		脈拍	＞50/分かつ＜140/分
		SpO2	＞97%
		意識レベル	意識レベルの低下がない
		ECGモニタリング	不整脈がない
		尿量	2ml/kg/4h以上尿量が保たれている
		排尿	自尿あり
		体温	＜38.5℃
		不穏状態	不穏状態がない
			自傷他害の恐れがない
	├症状・所見 (医師による判断)		
	└検査結果	血液ガス	室内気でPaO2＞80mmHg
		血液所見	WBC　CRP上昇がない
			肝機能(AST、ALT)、腎機能(BUN、Cr)の異常がない
		胸部レントゲン	肺炎像がない

大項目	条件	条件付指示
条件付指示	＞180mmHgまたは＜90mmHg	Drコール
	＞25/分または＜10/分	Drコール
	＜50/分または＞140/分	Drコール
	＜96%	O2マスク5L/分　開始して　Drコール
	意識レベルの低下をきたす	Drコール
	(例えばGCSで2点以上)	
	不整脈がある	Drコール
	2ml/kg/4h未満	Drコール
	自尿なし	尿道バルーン再挿入
	＞38.5℃	クーリング開始。効かなければインテバン(坐)25mg　挿肛
	説明しても安静度が守れない	抑制を開始
	自傷他害の恐れがある	ドルミカム　1/2A　静注orセレネース5mg+生食50
	PaO2＜80mmHg	Drコール
	3日以上WBC　CRPが上昇がある	咽頭(喀痰)培養を取り、抗生剤(セファメジン1g、生食100)×2/日 3日間 を開始する 喀痰培養があれば、感受性に応じて抗生剤の変更
	肝機能、腎機能の異常がある	回診時にチェック
	肺炎像を認める	咽頭(喀痰)培養を取り、抗生剤(セファメジン1g、生食100)×2/日 3日間 を開始する

大項目	中項目	目標状態	客観的判定基準
目標状態 (目標とする到達可能状態)	┬患者状態	バイタルサインが安定し、精神科的に安定し、病棟内歩行可	
	└理解度・自己管理		

大項目	移行先を規定する患者状態	移行先
ユニット移行ロジック	┬バイタルサインが安定し、精神科的に安定し、病棟内歩行可	A-3
	意識障害時の同一体位によるコンパートメント症候群/挫滅症候群がある	P-1*の併用
		P-2*の併用
	肝障害、腎障害などの臓器障害の徴候がある	P-3*の併用
	向精神薬によるQT延長などの不整脈	P-4*の併用
	└	

コメント欄

作業用パスID: CPC- 33　　急性薬物(眠剤)中毒
ユニットシート番号: A - 3　　ユニットシート名称: 退院/転院調整期

大項目	中項目	小項目	医療業務
医療業務	検査	検体検査	血液検査(CBC、生化、尿検査)→1回/日、血液ガス分析
		放射線検査	胸部X線ポータブル
	治療	栄養	普通食
			薬剤名　一日総量 回数　投与量　備考　ガイドライン等文書名(ID)
		内服・外用	吸入(ムコフィリン1A+メプチン1A)　3回/日
		処置	末梢ルート抜去
		精神科治療	カウンセリング
			観察項目名称　観察結果装記
			単位　結果1　結果2　結果3　結果4　結果5　結果6
	観察	観察	バイタルサイン 3検 (血圧、脈拍)
			血圧　mmHg
			脈拍　回/分
			体温　℃
			SpO2　回/分
			意識レベル:JCS　%
			不穏状態　有　無
			希死念慮　有　無
	ケア(基本)	第1階層	第2階層　第3階層　第4階層
		日常生活ケア	シャワー浴
		家族支援	歩行介助
		指導・教育	更衣
		組織間調整	精神科コンサルテーション
			退院・転院調整
	安静度	安静度	病棟内付き添い歩行可
	安全のための行動制限	安全のための行動制限	自殺行為予防
			ベッド柵挙上

大項目	中項目	小項目	想定される患者状態
患者状態	病状・訴え・生活状態	収縮血圧	>90mmHgかつ<180mmHg
		呼吸数	<25/分かつ>10/分
		脈拍	>50/分かつ<140/分
		気道	気道が開放されている
		SpO2	>97%
		尿量	2ml/kg/4h以上尿量が保たれている
		体温	<38.5℃
		不穏状態	不穏状態がない
	症状・所見		
	検査結果	血液ガス	室内気でPaO2>80mmHg
		血液所見	WBC CRP上昇がない
			肝機能(AST、ALT)、腎機能(BUN、Cr)の異常がない
		胸部レントゲン	肺炎像がない

大項目	条件	条件付指示
条件付指示	>180mmHgまたは<90mmHg	Drコール
	>25/分または<10/分	Drコール
	<50/分または>140/分	Drコール
	気道閉塞の徴候がある	用手的気道確保(頭部後屈 または肩枕)
	<96%	O2マスク5L/分 開始して Drコール
	2ml/kg/4h未満	Drコール
	>38.5℃	クーリング開始。効かなければインテバン(坐)25mg 挿肛
	説明しても安静度が守れない	抑制を開始
	自傷他害の恐れがある	ドルミカム 1/2A 静注
	PaO2<80mmHg	Drコール
	3日以上WBC CRPが上昇がある	咽頭(喀痰)培養を取り、抗生剤(セファメジン1g、生食100)×2/日 3日間 を開始する
		喀痰培養があれば、感受性に応じて抗生剤の変更
	肝機能、腎機能の異常がある	回診時にチェック
	肺炎像を認める	咽頭(喀痰)培養を取り、抗生剤(セファメジン1g、生食100)×2/日 3日間 を開始する

大項目	中項目	目標状態	客観的判定基準
目標状態 (目標とする到達可能状態)	患者状態	合併症の併発がないか治療が終了	
		and 精神科治療終了または今後の診療計画が決定	
		and 退院または転院の受け入れ環境の完了	
	理解度・自己管理		

大項目	移行先を規定する患者状態	移行先
ユニット移行ロジック	合併症の併発がないか治療が終了	
	and 精神科治療終了または今後の診療計画が決定	
	and 退院または転院の受け入れ環境の完了	A-4
	意識障害時の同一体位によるコンパートメント症候群/挫滅症候群がある	P-1*の併用
		P-2*の併用
	肝障害、腎障害などの臓器障害の徴候がある	P-3*の併用
	向精神薬によるQT延長などの不整脈	P-4*の併用

コメント欄

作業用パスID: CPC- 33　　急性薬物(眠剤)中毒

ユニットシート番号: B - 1　　ユニットシート名称: 入院急性期(意識障害)

大項目	中項目	小項目	医療業務
医療業務	検査	検体検査	血液検査(CBC、生化、尿検査)→1回/日、血液ガス分析
			喀痰培養
		放射線検査	胸部ポータブルX線検査
	治療	栄養	絶飲食
			薬剤名　一日総量　回数　投与量　備考　ガイドライン等文書名(ID)
		内服・外用	吸入(ムコフィリン1A+メプチン1A)×3回/日
			入院時、薬用炭30gr+ マグコロールP1包)→NGチューブより注入
			薬剤名　投与量　回数　投与方法(手技投与開始時間 投与速度　備考　ガイドライン等文書名(ID)
		注射	ハルトマン(1000) 200ml/h
		処置	気管内挿管中
			入院時NG(薬用炭注入後、2時間クランプ、後開放)挿入
			入院時バルーンカテーテル挿入
			入院時末梢ライン挿入
			入院時ECGモニター装着
			気管内吸引
			観察項目名称　観察結果表記
			単位　結果1　結果2　結果3　結果4　結果5　結果6
	観察	観察	バイタルサイン(4時間チェック)
			血圧　mmHg
			脈拍　回/分
			体温　℃
			呼吸数　回/分
			SpO2　%
			意識レベル:JCS
			意識レベル:GCS
			瞳孔径:右/左　mm
			対光反射:右/左　有　無
			舌根沈下の有無　有　無
			ECGモニタリング
			尿量　mm
			不穏状態　有　無
			便性状
			喀痰性状
			呼吸音
			嘔気
			嘔吐
			褥瘡の有無　有　無
	ケア(基本)	第1階層	第2階層　第3階層　第4階層
		日常生活ケア	清潔ケア　洗式　全身
			清潔ケア　陰部洗浄
			体位変換
			整容・更衣ケア　更衣　全介助
	説明と同意	説明と同意	入院診療計画書
			行動制限同意書
			入院時オリエンテーション
	安静度	安静度	ベッド上、体位変換可
	安全のための行動制限	安全のための行動制限	抑制
			ライン管理
			自殺行為防止
			ベッド柵挙上

大項目	中項目	小項目	想定される患者状態
患者状態	病状・訴え・生活状態	収縮血圧	>90mmHgかつ<180mmHg
		呼吸数	<25/分かつ>10/分
		脈拍	>50/分かつ<140/分
		体温	<38.5℃
		SpO2	>97%
		意識レベル	従命がとれる
		ECGモニタリング	不整脈がない
		便性状	薬用炭便の排出
		尿量	2ml/kg/4h以上、8ml/kg/4h未満に尿量が保たれている
		不穏状態	不穏状態がない
	症状・所見(医師による判断)	自発呼吸	十分な深さの呼吸ができる Tv≧350ml
	検査結果	血液ガス	室内気でPaO2>80mmHg Paco2<45mmHg
		血液所見	WBC CRP上昇がない
			肝機能(AST、ALT)、腎機能(BUN、Cr)の異常がない
		喀痰培養	陰性または、使用中の抗生剤に感受性がある
		胸部レントゲン	肺炎像がない

大項目	条件	条件付指示
条件付指示	>180mmHgまたは<90mmHg	Drコール
	>25/分または<10/分	Drコール
	<50/分または>140/分	Drコール
	>38.5℃	クーリング開始。効かなければインテバン(坐)25mg 挿肛
	<96%	O25L/分 開始して Drコールし必要であれば人工呼吸器開始
	意識レベルの低下をきたす(例えばGCS で2点以上)	Drコール
	不整脈がある	Drコール
	薬用炭便の排出がある	NGチューブ抜去 飲水可
	8時間薬用炭便の排出がない	薬用炭30g マグコロールP1包 NGチューブより注入、注入後、2時間クランプ、後開放
	2ml/kg/4h未満	Drコール
	8ml/kg/4h以上	ハルトマン60ml/h
	説明しても安静度が守れない	抑制を開始
	自傷他害の恐れあり	Drコール
	十分な深さの呼吸ができない	Drコールし必要であれば人工呼吸開始
	Tv<350ml	人工呼吸中なら人工呼吸設定調整
		抗生剤(セファメジン1g、生食100)×2/日実施する
	①PaO2<80mmHg	O25L/分 開始して Drコールし必要であれば人工呼吸器開始
	Paco2>45mmHg	人工呼吸中なら人工呼吸設定調整
	②PaO2>140mmHg	酸素投与中なら投与量調整
	Paco2<35mmHg	人工呼吸中なら人工呼吸設定調整
	3日以上WBC CRPが上昇がある	喀痰培養の結果を参考にし抗生剤を開始する
	肝機能、腎機能の異常がある	回診時にチェック
	喀痰培養結果が常在菌を除き陽性	喀痰培養の結果を参考にし抗生剤を開始する
	使用中の抗生剤に感受性がない	WBC CRPが上昇が続いていれば抗生剤を変更する
	肺炎像を認める	

大項目	中項目	目標状態	客観的判定基準
目標状態(目標とする到達可能状態)	患者状態	自発呼吸が安定している	
		and 肺炎の兆候がない	バイタルサインが安定する
		and 血圧脈拍が保たれ十分な尿量が得られる	従命が取れる
		and 意識レベルが改善する	肺炎(臨床所見、X-P、Labo上)がない
	理解度・自己管理	and 薬剤排泄(薬用炭便)ありがのぞましい	

コメント欄

大項目	移行先を規定する患者状態	移行先
ユニット移行ロジック	自発呼吸が安定している	
	and 肺炎の兆候がない	
	and 血圧脈拍が保たれ十分な尿量が得られる	
	and 意識レベルが改善する	
	and 薬剤排泄(薬用炭便)ありがのぞましい	抜管してB-2
	意識障害時の同一体位によるコンパートメント症候群/挫滅症候群がある	P-1*の併用
	意識障害時の同一体位による褥瘡がある	P-2*の併用
	肝障害、腎障害などの臓器障害の徴候がある	P-3*の併用
	向精神薬によるQT延長などの不整脈	P-4*の併用

作業用パスID: CPC- 33
ユニットシート番号: B - 2

急性薬物(眠剤)中毒
ユニットシート名称: 意識障害改善期

大項目	中項目	小項目	医療業務
医療業務	検査	採体検査	血液検査(CBC、生化、尿検査)→1回/日、血液ガス分析
		放射線検査	胸部ポータブルX線検査
	治療	栄養	絶飲食
			薬剤名 / 一日総量 / 回数 / 投与量 / 備考 / ガイドライン等文書名(ID)
		内服・外用	吸入(ムコフィリン1A+メプチン1A) 3回/日
			薬剤名 / 投与量 / 回数 / 投与方法(手技・ル・投与間隔時間 / 投与速度 / 備考 / ガイドライン等文書名(ID)
		注射	ハルトマン(1000) 60ml/h
		処置	気管内挿管中
			NG挿入中
			バルーンカテーテル留置中
			末梢ライン留置
			ECGモニター装着中
			気管内吸引
			O2マスク 5L/min
			観察項目名称 / 観察結果登録 / 単位 / 結果1 / 結果2 / 結果3 / 結果4 / 結果5 / 結果6
	観察	観察	バイタルサイン(4時間チェック)
			血圧 mmHg
			脈拍 回/分
			体温 ℃
			呼吸数 回/分
			SpO2 %
			意識レベル:JCS
			意識レベル:GCS
			瞳孔径:右/左 mm
			対光反射:右/左 有 無
			不穏状態 有 無
			尿量
			ECGモニタリング mm
			痙攣性状 有 無
			呼吸音
			浮腫の有無 有 無
	ケア(基本)	第1階層	第2階層 気3階層 第4階層
		日常生活ケア	清潔ケア 清拭 全身
			清潔ケア 陰部洗浄
			体位変換
			口腔ケア
			整容・更衣ケア 更衣 全介助
	安静度	安静度	ベッド上、体位変換可
	安全のための行動制限	安全のための行動制限	抑制
			ライン管理
			自殺行為防止
			ベッド柵挙上

大項目	中項目	小項目	想定される患者状態
患者状態	病状・訴え・生活状態	収縮血圧	>90mmHgかつ<180mmHg
		呼吸数	<25/分かつ>10/分
		脈拍	>50/分かつ<140/分
		気道閉塞の有無(気道狭窄音、舌根沈下の有	気道が開放されている
		SpO2	>97%
		意識レベル	意識レベルの低下がない
		ECGモニタリング	不整脈がない
		尿量	2ml/kg/4h以上、8ml/kg/4h未満に尿量が保たれている
		体温	<38.5℃
		不穏状態	不穏状態がない
	症状・所見 検査結果	血液ガス	室内気でPaO2>80mmHg Paco2<45mmHg
		血液所見	WBC CRP上昇がない
		胸部レントゲン	肝機能(AST、ALT)、腎機能(BUN、Cr)の異常がない 肺炎像がない

大項目	条件	条件付指示
条件付指示	>180mmHgまたは<90mmHg	Drコール
	>25/分または<10/分	Drコール
	<50/分または>140/分	Drコール
	気道閉塞の徴候がある	用手的気道確保(頭部後屈 または顎挙)
	<96%	O2マスク5L/分 開始して Drコール
	意識レベルの低下をきたす(例えばGCSで2点以上)	Drコール
	不整脈がある	Drコール
	2ml/kg/4h未満	Drコール
	8ml/kg/4h以上	ハルトマン80ml/h
	>38.5℃	クーリング開始。効かなければインデバン(坐)25mg 挿肛
	説明しても安静度が守れない	抑制を開始
	自傷他害の恐れがある	ドルミカム 1/2A 静注orセレネース5mg+生食50
	PaO2<60mmHg	Drコール
	Paco2>45mmHg	
	WBC CRPが上昇がある	抗生剤(セファメジン1g、生食100)×2/日実施する
	肝機能、腎機能の異常がある	回診時にチェック
	肺炎像を認める	

大項目	中項目	目標状態	客観的判定基準
目標状態 (目標とする到達可能状態)	患者状態	意識レベルが安定している	
		and 抜管後気道閉塞なく自発呼吸が安定している	気道閉塞がない
		and 血液ガス所見が良好で肺炎の所見が認められない	
	理解度・自己管理		

コメント欄

大項目	移行先を規定する患者状態	移行先
ユニット移行ロジック	意識レベルが安定している	
	and 抜管後気道閉塞なく自発呼吸が安定している	
	and 血液ガス所見が良好で肺炎の所見が認められない	A-2
	意識レベル低下による気道閉塞の所見がある	
	or 自発呼吸が不十分	再挿管してB-1
	意識障害時の同一体位によるコンパートメント症候群/挫滅症候群がある	P-1*の併用
	意識障害時の同一体位による褥瘡がある	P-2*の併用
	肝障害、腎障害などの臓器障害の徴候がある	P-3*の併用
	向精神薬によるQT延長などの不整脈	P-4*の併用

作業用パスID: CPC- 33　　急性薬物(眠剤)中毒
ユニットシート番号: C - 1　　ユニットシート名称: 入院急性期(誤嚥性肺炎)

大項目	中項目	小項目	医療業務
医療業務	検査	採体検査	血液検査(CBC、生化、尿検査)→1回/日、血液ガス分析
			喀痰培養
		放射線検査	胸部ポータブルX線検査
	治療	栄養	経飲食
			薬剤名　一日総量　回数　投与量　備考　ガイドライン等文書名(ID)
		内服・外用	吸入(ムコフィリン1A+メプチン1A)　3回/日
			墨用炭30g+ マグコロールP1包　入院時、NGチューブより注入
			薬剤名　投与量　回数　投与方法(手技・ルート)　投与開始時間　投与速度　備考　ガイドライン等文書名(ID)
		注射	ハルトマン(1000)　200ml/h
			入院時セファメジン1g+生食100ml　2/day開始
			抗生剤開始していれば同内容で継続
		処置	気管内挿管中
			入院時NG(墨用炭注入後、2時間クランプ、後開放)挿入
			入院時バルーンカテーテル挿入
			入院時末梢ライン挿入
			入院時ECGモニター装着
			気管内吸引
			観察項目名称　観察結果数値
			基値　結果1　結果2　結果3　結果4　結果5　結果6
	観察	観察	バイタルサイン(4時間チェック)
			血圧　mmHg
			脈拍　回/分
			体温　℃
			呼吸数　回/分
			SpO2　%
			意識レベル:JCS
			意識レベル:GCS
			瞳孔径:右/左　mm
			対光反射:右/左　有　無
			ECGモニタリング　有　無
			尿量　mm
			不穏状態　有　無
			便性状
			喀痰性状
			呼吸音
			褥瘡の有無　有　無
	ケア(基本)	第1階層	第2階層　第3階層　第4階層
		日常生活ケア	清潔ケア　清拭　全身
			清潔ケア　陰部洗浄
			体位変換
			口腔ケア
			整容・更衣ケア　更衣　全介助
	説明と同意	説明と同意	入院診療計画書
			行動制限同意書
			入院時オリエンテーション
	安静度	安静度	ベッド上
	安全のための行動制限	安全のための行動制限	抑制
			ライン管理
			自殺行為防止
			ベッド柵禁止

大項目	中項目	小項目	想定される患者状態
患者状態	病状・訴え・生活状態	収縮血圧	>90mmHgかつ<180mmHg
		呼吸数	<25/分かつ>10/分
		脈拍	>50/分かつ<140/分
		体温	<38.5℃
		SpO2	>97%
		意識レベル	意識レベルの低下がない
		ECGモニタリング	不整脈がない
		便性状	墨用炭便の排出
		尿量	2ml/kg/4h以上、8ml/kg/4h未満に尿量が保たれている
		不穏状態	不穏状態がない
		自発呼吸	十分な深さの呼吸ができる
	症状・所見		Tv≧350ml
	検査結果	血液ガス	室内気でPaO2>80mmHg
			Paco2<45mmHg
		血液所見	WBC CRP上昇がない
			肝機能(AST、ALT)、腎機能(BUN、Cr)の異常がない
		喀痰培養	陰性または、使用中の抗生剤に感受性がある
		胸部レントゲン	肺炎像がない

大項目	条件	条件付指示
条件付指示	>180mmHgまたは<90mmHg	咽頭(喀痰)培養を取り、抗生剤(セファメジン1g、生食100)×2/日 3日間 を開始する
	>25/分または<10/分	Drコール
	<50/分または>140/分	Drコール
	>38.5℃	クーリング開始。効かなければインテバン(坐)25mg 挿肛
	<96%	O25L/分 開始して Drコールし必要であれば人工呼吸器開始
	意識レベルの低下をきたす	Drコール
	(例えばGCSで2点以上)	
	不整脈がある	Drコール
	墨用炭便の排出がある	NGチューブ抜去 飲水可
	8時間墨用炭便の排出がない	墨用炭30g マグコロールP1包 NGチューブより注入、注入後、2時間クランプ、後開放
	2ml/kg/4h未満	Drコール
	8ml/kg/4h以上	ハルトマン60ml/h
	説明しても安静度が守れない	抑制を開始
	自傷他害の恐れがある	Drコールの上、必要な期間鎮痛・鎮静を行う
	十分な深さの呼吸ができない	Drコールし必要であれば人工呼吸開始
	Tv<350ml	抗生剤(セファメジン1g、生食100)×2/日実施する
	①PaO2<80mmHg	O25L/分 開始して Drコールし必要であれば人工呼吸器開始
	Paco2>45mmHg	人工呼吸中なら人工呼吸設定調整
	②PaO2>140mmHg	酸素投与中なら投与量調整
	Paco2<35mmHg	人工呼吸中なら人工呼吸設定調整
	3日以上WBC CRPが上昇がある	喀痰培養の結果を参考にし抗生剤を変更する
	肝機能、腎機能の異常がある	回診時にチェック
	陰性または、使用中の抗生剤に感受性がない	WBC CRPが上昇が続いていていれば抗生剤を変更する
	肺炎像を認める	

大項目	中項目	目標状態	客観的判定基準
目標状態 (目標とする到達可能状態)	患者状態	肺炎の所見が改善し	
		and 血液ガス所見が改善し	
		and 血圧脈拍が保たれ十分な尿量が得られる	
		and 意識レベル低下がない	
	理解度・自己管理	and 墨剤排泄(墨用炭便)ありが望ましい(必須としない)	

大項目	移行先を規定する患者状態	移行先
ユニット移行ロジック	肺炎の所見が改善し	
	and 血液ガス所見が改善し	
	and 血圧脈拍が保たれ十分な尿量が得られる	
	and 意識レベル低下がない	
	and 墨剤排泄(墨用炭便)ありが望ましい(必須としない)	C-2
	意識障害時の同一体位によるコンパートメント症候群/挫滅症候群がある	P-1*の併用
	意識障害時の同一体位による褥瘡がある	P-2*の併用
	肝障害、腎障害などの観察障害の徴候がある	P-3*の併用
	向精神薬によるQT延長などの不整脈	P-4*の併用

コメント欄

作業用パスID:　CPC- 33　急性薬物(眠剤)中毒

ユニットシート番号:　C - 2　ユニットシート名称:　肺炎改善期

大項目	中項目	小項目	医療業務
			疾患か病態に特化した、ユニットシート内容必須項目(必要な項目のみ記載)
医療業務	検査	検体検査	血液検査(CBC、生化、尿検査)→1回/日、血液ガス分析
		放射線検査	胸部ポータブルX線検査
	治療	栄養	絶飲食
			薬剤名 / 一日総量 / 回数 / 投与量 / 備考 / ガイドライン等文書名(ID)
		内服・外用	吸入(ムコフィリン1A+メプチン1A) / 3回/日
			薬剤名 / 投与量 / 回数 / 投与方法(手技) / 投与開始時間 / 投与速度 / 備考 / ガイドライン等文書名(ID)
		注射	ハルトマン(1000) / 60ml/h
			C-1での抗生剤の継続
		処置	NG挿入中
			バルーンカテーテル留置中
			末梢ライン留置
			ECGモニタリングを装着
			気管内吸引
			O2マスク 5L/min
			観察項目名称 / 観察結果表記: 単位 / 結果1 / 結果2 / 結果3 / 結果4 / 結果5 / 結果6
	観察	観察	バイタルサイン(4時間チェック)
			血圧 / mmHg
			脈拍 / 回／分
			体温 / ℃
			呼吸数 / 回／分
			意識レベル:JCS
			SpO2 / %
			ECGモニタリング
			尿量 / mm
			不穏状態 / 有 / 無
			喀痰性状
			呼吸音
			褥瘡の有無 / 有 / 無
	ケア(基本)	第1階層	第2階層 / 第3階層 / 第4階層
		日常生活ケア	清潔ケア / 清拭 / 全身
			清潔ケア / 陰部洗浄
			体位変換
			口腔ケア
			整容・更衣ケア / 更衣 / 全介助
	安静度	安静度	ベッド上、体位変換可
	安全のための行動制限	安全のための行動制限	抑制
			ライン管理
			自殺行為防止
			ベッド柵挙上

大項目	中項目	小項目	想定される患者状態
患者状態	病状・訴え・生活状態	収縮血圧	>90mmHgかつ<180mmHg
		呼吸数	<25/分かつ>10/分
		脈拍	>50/分かつ<140/分
		気道閉塞の有無(気道狭窄音、舌根沈下の有	気道が開放されている
		SpO2	>97%
		意識レベル	意識レベルの低下がない
		ECGモニタリング	不整脈がない
		尿量	2ml/kg/4h以上、8ml/kg/4h未満に尿量が保たれている
		体温	<38.5℃
		不穏状態	不穏状態がない
	症状・所見 検査結果	血液ガス	室内気でPaO2>80mmHg
			Paco2<45mmHg
		血液所見	WBC CRP上昇がない
			肝機能(AST、ALT)、腎機能(BUN、Cr)の異常がない
		喀痰培養	陰性または、使用中の抗生剤に感受性がある
		胸部レントゲン	肺炎像がない

大項目	条件	条件付指示
条件付指示	>180mmHgまたは<90mmHg	Drコール
	>25/分または<10/分	Drコール
	<50/分または>140/分	Drコール
	気道閉塞の徴候がある	用手的気道確保(頭部後屈 または肩枕)
		咽頭(喀痰)培養を取り、抗生剤(セファメジン1g、生食100)×2/日 3日間 を開始す
	<96%	O2マスク5L/分 開始して Drコール
	意識レベルの低下をきたす(例えばGCSで2点以上)	Drコール
	不整脈がある	Drコール
	2ml/kg/4h未満	Drコール
	8ml/kg/4h以上	ハルトマン60ml/h
	>38.5℃	クーリング開始。効かなければインテバン(坐)25mg 挿肛
	説明しても安静度が守れない	抑制を開始
	PaO2<80mmHg	Drコール
	Paco2>45mmHg	
	3日以上WBC CRPが上昇がある	喀痰培養の結果を参考にし抗生剤を変更する
	肝機能、腎機能の異常がある	回診時にチェック
	陰性または、使用中の抗生剤に感受性がない	WBC CRPが上昇が続いていれば抗生剤を変更する
	肺炎像を認める	抗生剤(セファメジン1g、生食100)×2/日実施する

大項目	中項目	目標状態	客観的判定基準
目標状態(目標とする到達可能状態)	患者状態	意識レベルが安定し and 抜管後気道閉塞がなく自発呼吸が安定 and 血液ガス所見が良好で肺炎の再燃がない	気道狭窄音がない 肺炎像がない
	理解度・自己管理		

大項目	移行先を規定する患者状態	移行先
ユニット移行ロジック	意識レベルが安定し and 抜管後気道閉塞がなく自発呼吸が安定 and 血液ガス所見が良好で肺炎の再燃がない	A-2
	血液ガスが不良、あるいは自発呼吸が不十分	再挿管してC-1
	意識障害時の同一体位によるコンパートメント症候群/挫滅症候群がある	P-1*の併用
	意識障害時の同一体位による褥瘡がある	P-2*の併用
	肝障害、腎障害などの臓器障害の徴候がある	P-3*の併用
	向精神薬によるQT延長などの不整脈	P-4*の併用

コメント欄

作業用パスID: CPC-35　がん領域:大腸切除術
ユニットシート番号: A-1　ユニットシート名称: 術前

大項目	中項目	小項目														
医療業務	検査	検体検査	末梢血一般													
			白血球分画													
			血液型													
			検尿一般													
			クレアチニンクリアランス(必要時)													
			PT													
			APTT													
			生化学: S-4.5・FBS・CRP・感染症													
			血液ガス													
			腫瘍マーカー:CEA・CA19-9													
		生理機能検査	呼吸機能													
			ECG													
		病理検査														
		放射線検査	上腹部超音波													
			胸部Xp(正面)													
			腹部Xp(臥位)													
			注腸透視													
			胸部CT													
			上・下腹部CT													
			骨盤MRI(下部直腸癌の場合)													
		内視鏡検査	胃内視鏡													
			大腸ファイバー													
		専門領域別検査														
	治療	栄養	常食													
			低残渣食													
			絶食													
		内服・外用	薬剤名	一日総量	回数	投与量	備考	ガイドライン等文書名(ID)								
		注射	薬剤名	投与量	回数	投与方法(手技・ルート・部位	投与開始時間	投与速度	備考	ガイドライン等文書名(ID)						
		処置	Vライン挿入													
			胃管挿入	16Fr、50cm挿入												
		手術														
		輸血														
		透析														
		放射線治療														
		リハビリ														
	観察		観察項目名称	観察結果登記												
				単位	結果1	結果2	結果3	結果4	結果5	結果6						
		バイタルサイン・基本情報	身長	cm	999.9											
			体重	kg	999.9											
			血圧測定値	mmHg	999											
			体温	℃	99.9											
			脈拍数	回／分	999											
			呼吸数	回／分												
		INTAKE	飲水量（食事）	ml	9999											
			飲水量（食事外）	ml	9999											
			食事摂取量（主）		All	Am	2／3	1／2	1／3	少量	NO					
			食事摂取量（副）		All	Am	2／3	1／2	1／3	少量	NO					
			輸液量	ml	99999.9											
			INTAKE合計		99999.9											
		OUTPUT	便回数	回／日	99											
			尿回数	回／日	99											
			尿量	ml	9999											
			OUTPUT合計		99999.9											
		自覚症状、系統・機能別観察	排尿障害		有	無	その他									
			便通異常		−	+										
			下血		−	±	+	++								
			便性状		普通便	硬便	軟便	泥状便	水様便	粘液便	脂肪性便	不消化便	胎便	タール便	血便	
			便色		血便	鮮血便	タール便	灰白色便	黄土色便	黄色	緑黄色	緑色	暗赤色	茶色	白色	黒色
			腹部膨満感		−	±	+	++								
			腹部緊満		−	±	+	++								
			疼痛（腹部）		−	±	+	++								
			腸蠕動音		−	±	+	++								
			排ガス		−	+										
			不眠		−	±	+	++								
		精神・心理・行動														
		特定対象(周産期)														
		特定対象(小児・新生児)														
		特定対象(在宅領域)														
		特定対象(使用中の機器・材料)														
		その他														
	ケア(基本)	第1階層	第2階層	第3階層	第4階層											
		日常生活ケア	清潔ケア	入浴	断続的観察											
			清潔ケア	シャワー浴	断続的観察											
			整容・更衣ケア	爪切り	断続的観察											
			清潔ケア	皮膚ケア												
		家庭支援														
		指導・教育	オリエンテーション	入院時オリエンテーション												
			オリエンテーション	術前オリエンテーション												
			呼吸ケア	肺理学療法												
		組織間調整	治療・検査に関係する意思決定支援	治療に関係する情報提供状況の確認												
		機器などの装着に伴うケア	その他の医療機器・医療用物品	挿入時管理	輸液ルート											
			その他の医療機器・医療用物品	挿入時管理	胃管留置カテーテル											
		死亡および遺族へのケア														
		その他														
	説明と同意	説明と同意	手術の説明と同意													
			麻酔の説明と同意													
			入院治療計画書の説明と同意													
	安静度	安静度	フリー													
	安全のための行動制限	安全のための行動制限														

大項目	中項目	小項目	想定される患者状態
患者状態 （直該ユニットで注目すべき）	┬病状・訴え・生活状態 │に看護師による観察結果	排尿困難	ない
		排便	ある
		便性状	
		下血	ない
		体温	38．5℃未満
		脈拍	50～100回／分
	├症状・所見 （医師による判断）	収縮期血圧	180mmHg未満
		拡張期血圧	100mmHg未満
		腹部緊満・膨満	なし
		腸蠕動音	ある
		排ガス	ある
		睡眠	できる
		精神状態（手術前日）	良好
	└検査結果	胸部レントゲン	
		腹部レントゲン	
		CT	
		内視鏡	
		貧血（Hb）	
		肝機能（GOT／GPT）	
		腎機能（CCr）	
		耐糖能（FBS）	
		腫瘍マーカー（CEA／CA19-9）	
		検尿	
		呼吸機能	
		凝固機能	
		心機能	
		造影	

大項目	条　件		条件付指示
条件付指示	排尿困難である	医師が必要と判断した場合	泌尿器科受診
	排便がない	ない	経下剤の使用（ロカマグ2.0　3×（　），ロプルセニド1T）
	便性状	軟便	経下剤の追加使用（ロカマグ3.0，ロプルセニド2T）
	下血あり		医師に報告
	体温	38．5℃以上	アセトアミノフェン1.0
	収縮期血圧180mmHg以上		降圧剤処方
	拡張期血圧100mmHg以上		降圧剤処方
	腹部緊満・膨満あり		医師に報告
	腸蠕動音なし		医師に報告
	排ガスなし		医師に報告
	睡眠できず		リスミー1T
	精神状態異常		医師に報告

大項目	中項目	目標状態	客観的判定基準
目標状態 （目標とする到達可能状態）	┬患者状態	手術ができる状態である	術前薬剤が整っている
			心肺機能異常、凝固機能異常が無い
			orコントロールされている。
			38℃以上の上気道感染がない。
			腸の前処理ができている
	└環境・自己管理		手術の同意がとれている

コメント欄

大項目	移行先を規定する患者状態	移行先
ユニット移行ロジック	┬術前薬剤が整っている	A-2
	and 心肺機能異常、凝固機能異常がないorコントロールされている	
	and 38℃以上の上気道感染がない	
	and 腸の前処理ができている	
	and 手術の同意がとれている	
	└	

作業用パスID: CPC- 35 がん領域:大腸切除術
ユニットシート番号: A－2 ユニットシート名称: 結腸・大腸切除術

大項目	中項目	小項目										
医療業務	検査	検体検査										
		生理機能検査										
		病理検査										
		放射線検査										
		内視鏡検査										
		専門領域別検査										
	治療	栄養	経腸食									
		内服・外用	薬剤名	一日総量	回数	投与量	備考	ガイドライン等文書名(ID)				
		注射	薬剤名	投与量	回数	投与方法(手技・ルート・	投与開始時間	投与速度	備考	ガイドライン等文書名(ID)		
		処置										
			酸素吸入	翌朝8時まで								
			A-ラインパルス装着									
			硬膜外麻酔挿入中									
			ドレーン挿入									
			酸素飽和度測定									
			下肢静脈血栓予防機器使用									
		手術	大腸切除術									
		輸血										
		透析										
		放射線治療										
		リハビリ										
	観察		観察項目名称	単位	結果1	結果2	結果3	結果4	結果5	結果6		
		バイタルサイン・基本情報	血圧測定値	mmHg	999							
			体温	℃	99.9							
			脈拍数	回／分	999							
			呼吸数	回／分								
			ＳＰＯ２	%	999							
		INTAKE	輸液量	ml	99999.9							
		OUTPUT	便回数	回／日								
			尿回数	回／日								
			尿量	ml	9999							
			ドレーン排液量	ml	9999							
			出血量	ml	9999							
			ドレーン排液量（経鼻胃管）	ml	9999							
		自覚症状，系統・機能別観察	意識評価（ＪＣＳ）Ⅰ		1	2	3					
			意識評価（ＪＣＳ）Ⅱ		１０	２０	３０					
			意識評価（ＪＣＳ）Ⅲ		１００	２００	３００					
			ドレーン排液性状（腹腔）		血性	淡血性	淡淡血性	暗血性	漿液性	胆汁様	胃液様	膿性
			ドレーン排液性状（腹腔）		コメント							
			出血（ドレーン挿入部）		－	±	＋	＋＋				
			疼痛（ドレーン挿入部）		－	±	＋	＋＋				
			滲出液（ドレーン挿入部）		－	±	＋	＋＋				
			出血（創部）		－	±	＋	＋＋				
			疼痛（創部）		－	±	＋	＋＋				
			呼吸困難感		－	±	＋	＋＋				
			肺雑音		－	±	＋	＋＋				
			肺雑音		右	左	両					
			肺雑音		ヒュー音	狭窄音						
			肺Ａｉｒ入り		－	±	＋	＋＋				
			肺Ａｉｒ入り		右	左	両	右上葉	右中葉	右下葉	左上葉	左下葉	両下葉
			胸郭の動き（左右差）		－	＋						
			ドレーン排液性状（経鼻胃管）		血性	淡血性	淡淡血性	暗血性	漿液性	胆汁様	胃液様	膿性
			ドレーン排液性状（経鼻胃管）		コメント							
		精神・心理・行動										
		特定対象(周産期)										
		特定対象(小児・新生児)										
		特定対象(在宅領域)										
		特定対象(使用中の機器・材料)										
		その他										

		第1階層	第2階層	第3階層	第4階層				
ケア(基本)	日常生活ケア		呼吸ケア	酸素吸入	鼻カニューレ				
			呼吸ケア	酸素吸入	マスク				
			呼吸ケア	酸素吸入	酸素テント				
	家族支援								
	指導・教育								
	組織間調整								
	機器などの装着に伴うケ		その他の医療機器・医療用物品	留置時管理	輸液ルート				
			その他の医療機器・医療用物品	挿入時管理	尿道留置カテーテル				
			その他の医療機器・医療用物品	留置時管理	胃管留置カテーテル				
			その他の医療機器・医療用物品	挿入時管理	胸腔ドレーン				
	死者および遺族へのケア								
	その他								
説明と同意	説明と同意								
安静度	安静度		床上安静						
安全のための行動制限	安全のための行動制限								

大項目	中項目	小項目	想定される患者状態
患者状態 (当該ユニットで注目すべき)	病状・訴え・生活状態 に看護師による観察結果)	脈拍	50～100回
		血圧	100-180mmHg以下
		体温	39℃以下
		呼吸	安静で規則的
		呼吸数	20回以下
		胸部の動き(左右差)	なし
	症状・所見 (医師による判断)	SpO2	95%以上
		麻酔覚醒	覚醒
		出血	なし
	検査結果	尿量	50ml/2h以上
		(胸含部ドレーン)	100ml/h以下
		胃管排液の性状	正常

大項目	条件	条件付指示
条件付指示	脈拍 50以下, 100以上	医師に報告
	血圧 100以下, 180以上	医師に報告
	体温 39度以上	解熱剤の使用(生食50ml+ロピオン1A)
	呼吸 不安定	酸素投与, 医師に報告
	呼吸数 20回以上	医師に報告
	胸部の動き 左右差あり	医師に報告
	SpO2 94以下	酸素投与, 医師に報告
	麻酔覚醒 不良	酸素投与, 医師に報告
	出血 あり	医師に報告
	尿量 50ml/2hrs未満	補液追加 (ソルデム1 500ml (100ml/h)), 利尿剤投与(ラシックス 1/4 A 静注), 医師に報告
	胸腔内ドレーン 血性, 100ml/h以上	医師に報告
	胃管排液の性状 異常	医師に報告

大項目	中項目	目標状態	客観的判定基準
目標状態 (目標とする到達可能状態)	患者状態	麻酔覚醒が良好, 循環動態が安定	収縮期圧90以上150以下、脈拍50～100/分、SpO2=92%以上
	理解度・自己管理		

コメント欄

大項目	移行先を規定する患者状態	移行先
ユニット移行ロジック	麻酔覚醒が良好。and循環動態が安定している	A-3
	上記いずれかが未達成	A-2
	出血によるショック症状がある	B-1

作業用パスID: CPC-35　　がん領域:大腸切除術
ユニットシート番号: A－3　　ユニットシート名称: 術後ハイリスク

大項目	中項目	小項目									
医療業務	検査	血液検査	血糖測定								
			CBC								
			生化学(肝・腎機能、CRP)								
		生理機能検査									
		病理検査									
		放射線検査									
		内視鏡検査									
		専門領域別検査									
	治療	栄養	経腸食								
		内服・外用	薬剤名	一日総量	回数	投与量	備考	ガイドライン等文書名(ID)			
		注射	薬剤名	投与量	回数	投与方法(手技・ルート・	投与開始時間	投与速度	備考	ガイドライン等文書名(ID)	
		処置									
			酸素吸入								
			抹消ライン挿入中								
			硬膜外腔鞘挿入中								
			ドレーン挿入中								
			膀胱内留置カテーテル抜去	術後1日目							
			経鼻胃管抜去	術後1日目							
			酸素飽和度測定								
			残尿測定								
		手術									
		輸血									
		透析									
		放射線治療									
		リハビリ									
	観察		観察項目名称	観察結果記							
				単位	観察1	観察2	観察3	観察4	観察5	観察6	
		バイタルサイン・基本情報	血圧測定値	mmHg	999						
			体温	℃	99.9						
			脈拍数	回／分	999						
			呼吸数	回／分							
			ＳＰＯ２	%	999						
		INTAKE	輸液量	ml	99999.9						
		OUTPUT	便回数	回／日							
			尿回数	回／日							
			尿量	ml	9999						
			ドレーン排液量	ml	9999						
			ドレーン排液量（経鼻胃管）	ml	9999						
			嘔吐量	少量	中等量	多量					
		自覚症状、系統・機能別観察	ドレーン排液性状（腹腔）		血性	淡血性	淡淡血性	暗血性	漿液性	胆汁様	胃液様	膿性
			ドレーン排液性状（腹腔）		コメント							
			出血（ドレーン挿入部）		－	±	＋	＋＋				
			疼痛（ドレーン挿入部）		－	±	＋	＋＋				
			滲出液（ドレーン挿入部）		－	±	＋	＋＋				
			発赤（ドレーン挿入部）		－	±	＋	＋＋				
			出血（創部）		－	±	＋	＋＋				
			疼痛（創部）		－	±	＋	＋＋				
			創周囲発赤（腹部）		－	±	＋	＋＋				
			浸出液		－	±	＋	＋＋				
			滲出液性状（創部）		暗血性	血性	淡血性	淡淡血性	漿液性	膿性		
			硬結（創周囲）		－	±	＋	＋＋				
			腫脹（創周囲：腹部）		－	±	＋	＋＋				
			呼吸困難感		－	±	＋	＋＋				
			肺雑音		－	±	＋	＋＋				
			肺雑音		右	左	両					
			肺雑音		ヒュー音	狭窄音						
			肺Ａｉｒ入り		－	±	＋	＋＋				
			肺Ａｉｒ入り		右	左	両	右上葉	右中葉	右下葉	左上葉	左下葉
			胸郭の動き（左右差）		－	＋						
			ドレーン排液性状（経鼻胃管）		血性	淡血性	淡淡血性	暗血性	漿液性	胆汁様	胃液様	膿性
			ドレーン排液性状（経鼻胃管）		コメント							
			腹部緊満		－	±	＋	＋＋				
			嘔気		－	±	＋	＋＋				
			嘔吐		－	±	＋	＋＋				
			腸蠕動音		－	±	＋	＋＋				
			腸蠕動音（鼓音）		－	±	＋	＋＋				
			腸蠕動音（濁音）		－	±	＋	＋＋				
			腸蠕動音（金属音）		－	±	＋	＋＋				
			尿量		－	±	＋	＋＋				
			残尿感		－	±	＋	＋＋				
			排尿障害		有	無	その他					
			排尿障害（排出障害）		尿閉	排尿困難	残尿					
			排尿障害（蓄尿障害）		頻尿	失禁						
			排尿障害（蓄尿障害）		頻尿	失禁						
		精神・心理・行動									
		特定対象(周産期)									
		特定対象(小児・新生児)									
		特定対象(在宅領域)									
		特定対象(使用中の機器・材料)									
		その他									
	ケア(基本)	第1階層	第2階層	第3階層	第4階層						

├日常生活ケア	呼吸ケア	酸素吸入	鼻カニューレ						
	呼吸ケア	酸素吸入	マスク						
	呼吸ケア	酸素吸入	酸素テント						
	清潔ケア	清拭	全身						
	清潔ケア	陰部洗浄							
	清潔ケア	洗面							
	整容・更衣ケア	更衣	全介助						
	排泄ケア	尿管留置	断続的観察						
	安全ケア	自己抜去防止ケア							
	苦痛の予防・軽減ケア	疼痛緩和	薬剤						
	呼吸ケア	肺理学療法							
	循環ケア	血栓の予防							
├家族支援									
├指導・教育									
├組織間調整									
├機器などの装着に伴うケ	その他の医療機器・医療用物品	留置時管理	輸液ルート						
	その他の医療機器・医療用物品	装着中のケア	固定の安全管理						
	その他の医療機器・医療用物品	装着中のケア	固定部位の皮膚ケア						
	その他の医療機器・医療用物品	留置時管理	胸腔ドレーン						
	その他の医療機器・医療用物品	留置時管理	尿道留置カテーテル						
	その他の医療機器・医療用物品	留置時管理	胃管留置カテーテル						
	その他の医療機器・医療用物品	廃液	胸腔ドレナージバッグ						
	その他の医療機器・医療用物品	廃液	胃管留置バッグ						
	その他の医療機器・医療用物品	廃液	ハルンバッグ						
├死者および遺族へのケア									
└その他									
├説明と同意 ─説明と同意									
├安静度 ─安静度	術後1日目朝までは床上安静、側臥位可								
	術後1日目よりフリー								
└安全のための行動制限 ─安全のための行動制限									

大項目	中項目	小項目	想定される患者状態
患者状態 （当該ユニットで注目すべき）	┬病状・訴え・生活状態 │に看護師による観察結果）	体温	38℃以下
		脈拍	50～100 回／分
		収縮期血圧	180mmHg以下
		拡張期血圧	100mmHg以下
		呼吸	20回以下
		呼吸	安静で規則的、肺雑音が無い
	├症状・所見 （医師による判断）	SpO2	95%以上
		尿量	50ml/2h以上
		腹部膨満	なし
		創部出血	なし
		創周囲	発赤なし
		腹部疼痛	自制内
		吻合部ドレーン	100ml/h以下
		胃管からの排液	正常
		嘔気・嘔吐	なし
		体位変換	できる
	└検査結果	睡眠	できる

大項目	条件	条件付指示
条件付指示	□発熱時　39℃以上	□1、インテバン坐 25mg
		□2、ロピオン1A＋生食50ml
		□3、メチロン 1A 筋注
	□尿量50 ml／2h以下のとき	1 ソルデム1 500ml (100ml／h)
		2 ラシックス 1/4 A 静注
	□疼痛時	□1、ソセゴン15mg＋アタラックスP25mg 筋注
		□2、ロピオン1A＋生食50ml
		□3、インテバン坐 25mg(直腸癌は使用禁止)
	脈拍 50以下, 100以上	医師に報告
	血圧 100以下, 180以上	医師に報告
	呼吸 異常	酸素投与, 医師に報告
	腹部膨満	医師に報告
	創 出血, 発赤	医師に報告
	腹腔内ドレーン 血性	医師に報告
	嘔気・嘔吐あり	プリンペラン1A＋生食20ml, 医師に報告
	体位変換できない	援助
	不眠	生食50ml＋ロヒプノール1/2A

大項目	中項目	目標状態	客観的判定基準
目標状態 （目標とする到達可能状態）	┬患者状態	循環動態が安定している, and 呼吸状態が安定している	収縮期圧90以上150以下、脈拍50～100/分、SpO2=92%以上
	└環境度・自己管理		

コメント欄

大項目	移行先を規定する患者状態	移行先
ユニット移行ロジック	┬循環動態が安定している, and 呼吸状態が安定している	A-4
	│いずれかが未達成	A-2
	│出血によるショック症状がある	B-1
	└	

ユニットシート番号: A－4　　ユニットシート名称: 術後急性期

大項目	中項目	小項目												
医療業務	検査	検体検査												
		生理機能検査												
		病理検査												
		放射線検査												
		内視鏡検査												
		専門領域別検査												
	治療	受療	絶飲食											
			水分摂取　4日目　昼から3分粥											
		内服・外用	薬剤名	一日総量	回数	投与量	備考	ガイドライン等文書名(ID)						
		注射	薬剤名	投与量	回数	投与方法(手技・ルート・	投与開始時間	投与速度	備考	ガイドライン等文書名(ID)				
		処置												
			抜過ライン挿入中											
			ドレーン挿入中											
			経鼻外胃管抜去											
			残尿測定											
		手術												
		輸血												
		透析												
		放射線治療												
		リハビリ												
	観察		観察項目名称				観察結果登録							
				単位	結果1	結果2	結果3	結果4	結果5	結果6				
		バイタルサイン・基本情報	血圧測定値	mmHg	999									
			体温	℃	99.9									
			脈拍数	回／分	999									
			呼吸数	回／分										
			ＳＰＯ２	%	999									
		INTAKE	輸液量	ml	99999.9									
			飲水量（食事）	ml	9999									
			飲水量（食事外）	ml	9999									
			食事摂取量（主）		Ａｌｌ	Ａｍ	２／３	１／２	１／３	少量	ＮＯ			
			食事摂取量（副）		Ａｌｌ	Ａｍ	２／３	１／２	１／３	少量	ＮＯ			
			ＩＮＴＡＫＥ合計	ml	99999.9									
		OUTPUT	便回数	回／日										
			尿回数	回／日										
			尿量	ml	9999									
			ドレーン排液量	ml	9999									
			嘔吐量		少量	中等量	多量							
			１回排尿量	ml	9999									
			ＯＵＴＰＵＴ合計	ml	99999.9									
			残尿量	ml	9999									
		自覚症状、系統・機能別観察	ドレーン排液性状（腹腔）		血性	淡血性	淡淡血性	暗血性	漿液性	胆汁様	胃液様	膿性		
			ドレーン排液性状（腹腔）		コメント									
			出血（ドレーン挿入部）		－	±	＋	＋＋						
			疼痛（ドレーン挿入部）		－	±	＋	＋＋						
			滲出液（ドレーン挿入部）		－	±	＋	＋＋						
			発赤（ドレーン挿入部）		－	±	＋	＋＋						
			出血（創部）		－	±	＋	＋＋						
			疼痛（創部）		－	±	＋	＋＋						
			創周囲発赤（腹部）		－	±	＋	＋＋						
			浸出液		－	±	＋	＋＋						
			滲出液性状（創部）		暗血性	血性	淡血性	淡淡血性	漿液性	膿性				
			硬結（創周囲）		－	±	＋	＋＋						
			腫脹（創周囲：腹部）		－	±	＋	＋＋						
			肺雑音		－	±	＋	＋＋						
			肺雑音		右	左	両							
			肺雑音		ヒュー音	狭窄音								
			肺Ａｉｒ入り		－	±	＋	＋＋						
			肺Ａｉｒ入り		右	左	両	右上葉	右中葉	右下葉				
			腹部緊満		－	±	＋	＋＋			左上葉	左下葉		
			腹部膨満感		－	±	＋	＋＋						
			嘔気		－	±	＋	＋＋						
			嘔吐		－	±	＋	＋＋						
			腸蠕動音		－	±	＋	＋＋						
			腸蠕動音（鼓音）		－	±	＋	＋＋						
			腸蠕動音（湯音）		－	±	＋	＋＋						
			腸蠕動音（金属音）		－	±	＋	＋＋						
			排ガス		－	＋								
			排尿障害		有	無	その他							
			排尿障害（排出障害）		尿閉	排尿困難	残尿							
			排尿障害（蓄尿障害）		頻尿	失禁								
			排尿障害（蓄尿障害）		頻尿	失禁								
			尿意		－	±	＋	＋＋						
			残尿感		－	±	＋	＋＋						
			便性状		普通便	硬便	軟便	泥状便	水様便	粘液便	脂肪性便	不消化便	黒便	タール便	血便
			便意		－	＋								
			残便感		－	±	＋	＋＋						
			不眠		－	±	＋	＋＋						
		精神・心理・行動												