

台大醫院 臨床路徑 病友篇

李源德 主編



台大醫院臨床路徑－病友篇

國立台灣大學醫學院附設醫院 編著

主編

李源德

副主編

林芳郁

執行編輯

林俊彬

編輯委員

石崇良	朱清林	李伯皇	周松男
林凱南	林隆光	侯勝茂	紀秀華
胡海國	張權維	陳 淳	黃金蓮
黃嗣棻	黃璉華	楊泮池	譚慶鼎

(依姓名筆劃，由左至右排序)



國家圖書館出版品預行編目資料

台大醫院臨床路徑－病友篇

/ 國立台灣大學醫學院附設醫院編著 / 李源德主編，

一初版，－台北市：台大醫院，2004〔民93〕

面；公分. --

ISBN: 957-8804-61-X (平裝)

1. 臨床醫學－品質管理

415

93012430

有著作權 不准翻印

台大醫院臨床路徑－病友篇

國立台灣大學醫學院附設醫院 編著

主 編：李源德

副 主 編：林芳郁

執行編輯：林俊彬

編輯委員：石崇良、朱清林、李伯皇、周松男

林凱南、林隆光、侯勝茂、紀秀華

胡海國、張權維、陳 淳、黃金蓮

黃嗣棻、黃璉華、楊泮池、譚慶鼎

出 版 者：國立台灣大學醫學院附設醫院

台北市中正區 100 中山南路七號

<http://www.ntuh.gov.tw>

總 經 銷：金名圖書有限公司

台北縣中和市建一路 1 號 8 樓

郵政劃撥帳號：12189725

電話：(02)82277736

傳真：(02)82277735

E-mail: kdp@ms15.hinet.net

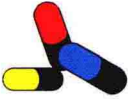
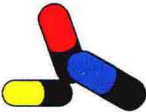
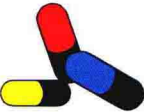
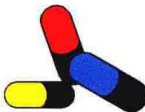
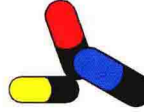
<http://www.kingdompubl.com>

定價：NT\$400

出版日期：2004 年 8 月初版

ISBN：957-8804-61-X

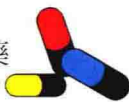
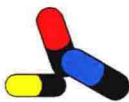
痔瘡或肛門瘻管手術 臨床路徑說明書

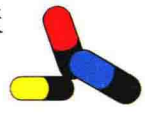
	住院第1天 (手術前1天)	手術當天		住院第3天 (術後第1天)	住院第4天 (術後第2天)	出 院
		手術前	手術後			
監測	測量體溫、脈搏、呼吸約一天1~3次，血壓約一天一次	測量體溫、脈搏、呼吸約一天1~3次，血壓約早上一次	測量體溫、脈搏、呼吸約一天1~3次，血壓約一天一次	測量體溫、脈搏、呼吸約一天1~3次，血壓約一天一次	測量體溫、脈搏、呼吸約一天1~3次，血壓約一天一次	測量體溫、脈搏、呼吸約一天1~3次，血壓約早上一次
檢查及治療	1. 量身高、體重 2. 抽血、心電圖及X光檢驗 3. 詢問病史、血型、過敏史 4. 填寫手術同意書  5. 入院時及2小時後服用瀉劑	1. 塞腸劑 2. 靜脈輸液 3. 等開刀房通知 	口服止痛藥、抗生素 	口服止痛藥、抗生素、軟便劑 	口服止痛藥、抗生素、軟便劑 	醫師診察傷口
活動	 ☐ 正常活動	 ☐ 正常活動	 ☐ 接受腰椎麻醉者需平躺8小時	 ☐ 正常活動	 ☐ 正常活動	 ☐ 正常活動
飲食	 ☐ 當日攝取水分至少2,500 cc  ☐ 午夜十二點後禁食一切東西(包括水)	 ☐ 禁食一切東西(包括水)	 ☐ 清醒後，可先試喝水，再恢復一般飲食 ☐ 為避免便秘，要多吃蔬果、含纖維及水份的食物，以利排便	 ☐ 可正常飲食，多食高纖蔬果及水份，避免便秘	 ☐ 可正常飲食，多食高纖蔬果及水份，避免便秘	 ☐ 可正常飲食，多食高纖蔬果及水份，避免便秘
排泄	☐ 正常大小便	☐ 通知要到開刀房後，請先排空膀胱 	☐ 少數病友會解不出小便，會先誘導排尿，若無效則由醫護人員幫忙插尿管，一般可於第二天拔除 ☐ 請勿用力解便	☐ 因為給軟便劑，大便會較多次，質軟	☐ 因為給軟便劑，大便會較多次，質軟	☐ 因為給軟便劑，大便會較多次，質軟

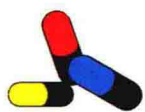
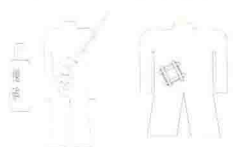
痔瘡或肛門瘻管手術 臨床路徑說明書（續）

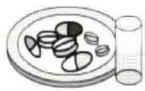
	住院第1天 (手術前1天)	手術當天		住院第3天 (術後第1天)	住院第4天 (術後第2天)	出 院
		手術前	手術後			
護理指導及注意事項	 □ 為預防感染，請將身體清洗乾淨，尤其肛門部位更須注意	□ 術前準備： 清晨六點，護理人員會為您塞軟便劑，作腸道準備 □ 除去活動假牙、髮夾、手錶、飾物、(隱形)眼鏡，由家人保管 □ 更換手術衣，戴上手圈 第一檯手術者約 7:30 由護理人員用輪椅送您進開刀房，第二檯以後者請在病房等候通知	□ 傷口於術後幾天會有少許滲血、分泌物、及紅腫的現象，應盡量保持局部清潔及乾燥  □ 術後傷口會相當疼痛，但疼痛會一天一天的減輕 □ 若疼痛無法忍受，請告知醫護人員，我們會視情況給予口服或注射止痛劑	□ 傷口於術後幾天會有少許滲血、分泌物、及紅腫現象，應保持局部清潔及乾燥 □ 為預防傷口感染，術後施行溫水坐浴  □ 坐浴方式： • 坐浴盆一套 • 水溫 41~43 °C  • 倒入優碘藥水 1 cc 於袋中，0.5 cc 於水盆中 • 早晚以及排便後各一次 • 坐浴時將雙腿張開，將傷口浸泡於藥水中 10~15 分鐘 • 坐浴後用衛生紙擦乾，擦藥後墊上衛生棉即可	 □ 為預防傷口感染，早晚以及排便後各一次施行溫水坐浴	 □ 為預防傷口感染，出院後可視情況，早晚以及排便後各一次施行溫水坐浴(約 2 週至傷口舒適可停止)  □ 規律的生活及運動 □ 避免含有刺激性的食物 □ 返家後有以下狀況要即時求醫： • 發燒 • 傷口嚴重滲血 • 無法忍受的疼痛 □ 護理人員會告知及預約下次回診時間(約 3~5 天後)來門診複診 □ 如需要診斷證明請於早上 10 點前向護理人員提出申請

闌尾切除術 臨床路徑說明書（單純型）

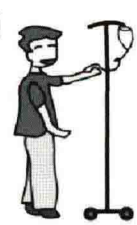
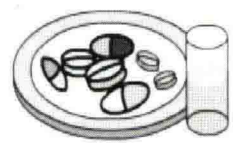
	住院第 1 天 (手術當天,術後)	住院第 2 天 (術後第 1 天)	出院日 (術後第 2 天)
監測	測量體溫、脈搏、呼吸一天 1~3 次，血壓約一天一次	測量體溫、脈搏、呼吸一天 1~3 次，血壓約一天一次	測量體溫、脈搏、呼吸、血壓約早上一次
檢查及治療	注射點滴及抗生素	1. 注射點滴 2. 口服止痛藥、胃藥 	口服止痛藥 
活動	 ☐ 接受腰椎麻醉者需平躺 8 小時 ☐ 術後可採漸進式下床活動：躺→坐起，雙腳放床沿 10 分鐘→站起來走動，第一次下床一定要有人扶持，以免危險	☐ 正常活動 	☐ 正常活動 
飲食	☐ 清醒時先試喝水，無不適反應再吃清流質飲食	☐ 吃清流質或軟質飲食 	☐ 吃軟質飲食或一般飲食，多喝水 
排泄	☐ 術後少數病人會解不出小便，會先誘導排尿，若無效則由醫護人員幫忙插尿管或單導	☐ 多喝水以促進解尿 	☐ 多喝水以促進解尿 
護理指導及配合事項	☐ 身體清潔以擦澡取代沖澡 ☐ 術後會感到疼痛，但疼痛會一天一天的減輕，傷口在咳嗽、打噴嚏等用力時，請用手壓住，避免牽動傷口 ☐ 若疼痛強烈，請告知醫護人員，我們會視情況給您口服或注射止痛劑	☐ 傷口保持局部清潔及乾燥 ☐ 傷口滲濕或至少 3 天內予以換藥 ☐ 更換自己的睡衣及擦掉腹部殘留的優碘	☐ 認識出院用藥（3 天份）並請定時服用 ☐ 知道傷口護理方法，為預防傷口感染，出院後可視情況，二天換藥一次 ☐ 護理人員會告知及預約下次回診時間，約一星期後來門診換藥、拆線，仍請保持乾燥，身體清潔以擦澡取代沖澡 ☐ 返家後有以下狀況要即時就醫：(1)發燒，(2)傷口滲血，(3)無法忍受的疼痛

	住院第1天 (手術當天)	住院第2天 (術後第1天)	住院第3天 (術後第2天)	住院第4天 (術後第3天)	出院日 (術後第4天)
監測	術後： 測量體溫、脈搏、呼吸約一天1~3次，血壓約一天一次	測量體溫、脈搏、呼吸約一天1~3次，血壓約一天一次	測量體溫、脈搏、呼吸約一天1~3次，血壓約一天一次	測量體溫、脈搏、呼吸約一天1~3次，血壓約一天一次	測量體溫、脈搏、呼吸、血壓約一天一次 
檢查及治療	打點滴及抗生素	打點滴及抗生素	打點滴及口服止痛藥、胃藥	口服止痛藥、胃藥	口服止痛藥、胃藥
活動	 ☐ 腰椎麻醉者需平躺8小時	☐ 術後可採漸進式下床活動：躺→坐起，雙腳放床沿10分鐘→站起來走動，第一次下床一定要有人扶持，以免危險	☐ 正常活動 	☐ 正常活動 	☐ 正常活動 
飲食	☐ 禁食 	☐ 先試喝水後再吃清流質飲食 	☐ 吃清流質或軟質飲食 	☐ 吃軟質飲食或一般飲食，多喝水	☐ 吃軟質飲食或一般飲食，多喝水
排泄	☐ 術後少數病人會解不出小便，可先誘導排尿，若無效則由醫護人員幫忙插尿管或單導	☐ 多喝水以促進解尿 	☐ 多喝水以促進解尿 	☐ 多喝水以促進解尿 	☐ 多喝水以促進解尿 
護理指導及配合事項	☐ 身體清潔改擦澡取代沖澡 ☐ 術後傷口會感到疼痛，但疼痛會一天一天的減輕，傷口在咳嗽、打噴嚏等用力時，請用手壓住，避免牽動傷口 ☐ 若疼痛無法忍受，請告知醫護人員，我們會視情況給予口服或注射止痛劑	☐ 傷口保持局部清潔及乾燥 ☐ 傷口滲濕或至少3天內予以換藥 ☐ 更換自己的睡衣及擦掉腹部殘留的優碘	☐ 傷口保持局部清潔及乾燥 ☐ 傷口滲濕或至少3天內予以換藥	☐ 傷口保持局部清潔及乾燥 ☐ 傷口滲濕或至少3天內予以換藥	☐ 認識出院用藥（3天份）並請定時服用 ☐ 知道傷口護理方法，為預防傷口感染，出院後傷口滲濕或至少3天內換藥一次 ☐ 護理人員會告知及預約下次回診時間，傷口約一星期後來門診換藥、拆線，仍請保持乾燥，身體清潔改擦澡取代沖澡 ☐ 知道返家後有以下狀況要即時求醫：(1)發燒，(2)傷口滲血，(3)無法忍受的疼痛

	入院 手術前 1 天	手術當天		出院 手術後第 1 天	出院後
		手術前	手術後		
監測	體溫、脈搏、呼吸約一天三次，血壓約一天一次	體溫、脈搏、呼吸、血壓早上一次	體溫、脈搏、呼吸、血壓返室一次、一小時後一次	體溫、脈搏、呼吸、血壓早上一次	
檢查及治療	1. 詢問病史、血型、過敏史 2. 腹部超音波 3. 填妥手術、麻醉、檢體收集同意書和麻醉基本資料表、自費同意書 4. 醫師說明手術相關事項 5. 麻醉科醫師會診	1. 換手術衣、紙褲、注射點滴 2. 醫師可能會幫您放置鼻胃管 3. 等開刀房通知	1. 拔除鼻胃管 2. 口服抗生素、止痛藥、制酸劑 	口服抗生素、止痛藥、制酸劑 	返診時醫師診察傷口及拆線 
活動	☐ 正常活動  ☐ 沐浴，尤其肚臍要加強清洗乾淨 ☐ 練習放鬆技巧和深呼吸、咳嗽		☐ 全身麻醉，術後於恢復室觀察 1~2 小時後返回病房 ☐ 臥床休息  ☐ 練習漸進式坐起 ☐ 練習漸進式下床活動	☐ 正常輕度活動 	☐ 正常活動 
飲食	☐ 午夜 12 點以後禁食（包括水） 	☐ 禁食（包括水） 	☐ 正常飲食 	☐ 採低油、均衡飲食 	☐ 採低油、均衡飲食 
排泄	☐ 正常大小便 ☐ 護理人員在晚上約 9 點予塞劑清腸	☐ 送開刀前請先解小便 	☐ 正常大小便	☐ 正常大小便	☐ 正常大小便
護理指導及配合事項	☐ 去除手腳上的指甲油 ☐ 請準備前開扣睡衣、束腹帶和棉棒 ☐ 護理人員會說明手術前後注意事項 	☐ 取下身上所有飾物、金屬品、活動假牙、眼鏡或隱形眼鏡等交由家屬保管		☐ 申請診斷書 ☐ 預約回診時間 ☐ 認識出院用藥，並請按時服用 ☐ 知道傷口護理方法和換藥方法 	☐ 請按時服藥及返診 ☐ 傷口拆線前請用擦澡方式清潔身體 ☐ 返家後有以下狀況要即時就醫： - 發燒 38.5°C 以上 - 傷口有出血情形 - 黃疸 - 劇烈疼痛

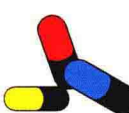
	第1天 住院	第2天手術		第3天 出院	出院後
		手術前	手術後		
監測評估	測量體溫、脈搏、呼吸約一天三次，血壓約一天一次	測量體溫、脈搏、呼吸、血壓約一次	測量體溫、脈搏、呼吸、血壓約為一天三次及返室後一次	測量體溫、脈搏、呼吸、血壓約早上一次	
檢查及治療	1. 頸部超音波 2. 詢問病史、血型、過敏史 3. 麻醉醫師會診 4. 填妥手術、麻醉、檢體收集同意書和麻醉基本資料表 	1. 換手術衣 2. 注射點滴	1. 前頸傷口用美容膠布及紗布包紮，視情況有一或二條引流管，引流血水 2. 口服止痛藥、止咳藥水 	1. 傷口換藥 2. 視情況拔除引流管 3. 口服止痛藥、止咳藥水 	返診時醫師診察傷口
活動	☐ 正常活動 ☐ 沐浴，尤其頸部要加強清洗乾淨 ☐ 男士請把鬍鬚刮乾淨 ☐ 練習放鬆技巧和深呼吸、咳嗽	☐ 正常活動	☐ 採漸進式下床活動，若有頭暈不適則臥床休息 ☐ 頸部有傷口，請家屬支托頭、肩上下床，或採側臥再上下床 ☐ 勿作頸部大運動	☐ 可自行下床活動 ☐ 勿作頸部大運動	☐ 正常活動
飲食	☐ 午夜12點後禁食一切飲食，包括水 	☐ 禁食一切飲食，包括水 	☐ 清醒後先試喝冷水，無不適時則吃冷的、溫的流質食物如：牛奶、布丁、豆花、蛋糕，今日暫不吃熱食 ☐ 喉嚨因麻醉插管會痛，請細嚼慢嚥	☐ 軟質溫和食物均可 	☐ 軟質溫和食物均可 
排泄	☐ 正常大小便	☐ 送開刀房前解小便	☐ 麻醉清醒後8小時內如無法自行解小便請告知醫護人員	☐ 正常大小便	☐ 正常大小便
護理指導及注意事項	☐ 去除指甲油 ☐ 請準備前扣睡衣 ☐ 自備美容膠帶1.2×10公分12條一包 	☐ 第一臺刀早上7點半送進開刀房，其餘刀等開刀房通知 ☐ 開刀完成入恢復室觀察約1~2小時後推回病房 ☐ 取下身上所有飾物、金屬品、活動假牙、眼鏡或隱形眼鏡等交由家屬保管 	☐ 頸部下方有約10 cm傷口，美容膠粘貼後紗布覆蓋 ☐ 保持傷口紗布清潔乾燥 ☐ 引流管保持壓扁狀態有比較好的引流功能 ☐ 更換自己的睡衣及擦掉頸部殘留優碘 ☐ 若有手麻、腳麻情形，請告知護理人員 ☐ 告知所需診斷書份數	☐ 預約下次回診時間 ☐ 等候書記通知出院 ☐ 認識出院用藥 ☐ 了解傷口護理方法	☐ 口服止痛藥、止咳藥水 ☐ 傷口保持清潔乾燥，若有滲濕可更換外層紗布，勿撕除美容膠布 ☐ 傷口不須拆線，有美容膠固定中，仍請盡量保持乾燥，門診後再開始自行照顧 ☐ 返家後有以下狀況要即時求醫： - 發燒38℃以上 - 傷口有滲血情形 - 無法忍受的疼痛 - 出現手腳發麻或抽筋的現象

股及腹股溝疝氣修補術（成人）臨床路徑說明書

	入院 (手術前一天)	手術當天		出院
		手術前	手術後	
監測	測量體溫、脈搏、呼吸一天 1~3 次，血壓一天一次	測量體溫、脈搏、呼吸、血壓（送開刀前）	測量體溫、脈搏、呼吸一天 1~3 次，血壓一天一次 口服止痛藥	測量體溫、脈搏、呼吸、血壓一天一次
檢查及治療	1. 心電圖、胸部 X 光和抽血 2. 詢問病史、血型  3. 填妥手術、麻醉、檢體收集同意書和麻醉基本資料表 4. 醫師檢查並說明手術相關事項 5. 麻醉醫師會診 6. 護理人員在晚上 9 點時，會予您塞肛門塞劑，通便 7. 皮膚準備：刮除下腹部毛髮	1. 需要時注射點滴 2. 等開刀房通知後，由護士陪同至開刀房報到 	點滴注射完畢後拔除 	醫師診察傷口 
活動	☐ 正常活動  ☐ 沐浴，尤其下腹要加強清洗乾淨 ☐ 練習放鬆技巧和深呼吸咳嗽	☐ 請更換手術衣	☐ 若接受半身麻醉，須平躺 6 小時，不睡枕頭 ☐ 術後可採漸進式下床活動：躺→坐起，雙腳放床沿 10 分鐘→站起來走動，第一次下床一定要有人扶持，以免危險	☐ 可自行下床活動，3 個月內避免提超過 5 公斤的重物以及劇烈運動如：爬山、跑步、騎腳踏車等
飲食	☐ 正常飲食  ☐ 午夜 12 點以後禁食（包括水） 	☐ 禁食（包括水） 	☐ 清醒後，可先試喝水，再恢復一般飲食 ☐ 為避免便秘，要多吃蔬果、含纖維及水份的食物，以利排便 	☐ 可正常飲食，多食高纖蔬果及水份，避免便秘 
排泄	☐ 正常大小便	☐ 通知要到開刀房後，請先排空膀胱 	☐ 解尿：可在床上使用便盆或尿壺。若無頭暈可下床到廁所解，如果真的解不出來，膀胱漲時，請告知醫護人員，將視情況予導尿	☐ 正常大小便
護理指導及配合事項	☐ 有任何不適時，請告知醫護人員  ☐ 請準備前扣睡衣、棉棒、和吸管 ☐ 護理人員會說明手術前後的注意事項 	☐ 取下身上所有飾物、金屬品、活動假牙、眼鏡或隱形眼鏡等交由家屬保管	☐ 更換睡衣及擦掉腹部殘留的優碘 ☐ 腹部傷口在咳嗽、打噴嚏等用力時，請用手壓住，避免牽動傷口	☐ 護理人員會告知及預約下次回診時間 ☐ 認識出院用藥（3 天份）並請定時服用 ☐ 知道傷口護理方法，傷口約一星期後來門診換藥、拆線，並請保持乾燥。身體清潔請以擦澡取代沖澡 ☐ 返家後有以下狀況要即時就醫：(1)發燒，(2)傷口滲血，(3)無法忍受的疼痛

	入院 (手術前一天)	手術當天		出 院	出院後
		手術前	手術後		
監測	體溫、脈搏、呼吸約一天四次	體溫、脈搏、呼吸早上一次	體溫、脈搏、呼吸返室一次、一小時後一次	體溫、脈搏、呼吸早上一次	
檢查及治療	1. 心電圖、胸部X光檢查 2. 詢問病史、血型、過敏史 3. 測量身高、體重 4. 抽血及注射靜脈留置針、戴手圈 5. 填妥手術、麻醉同意書和麻醉基本資料表 6. 醫師檢查手術部位，說明手術相關事項 7. 麻醉科醫師會診 	1. 換手術衣 2. 注射點滴 3. 等開刀房通知，家屬可陪伴小孩進入開刀房等候手術	注射點滴至開始進食及解尿正常後，才停止點滴注射 	1. 醫護人員會檢視手術傷口 2. 拔除靜脈留置針 	返診時醫師診察傷口 
活動	☐ 正常活動 		☐ 不限制活動，但需避免過度用力及碰撞傷口 	☐ 不限制活動，但需避免過度用力及碰撞傷口	☐ 嬰兒或幼兒不須改變活動；大一點的小孩手術後兩週內避免碰撞傷口及從事增加腹壓的活動 
飲食	☐ 小夜班護理人員會告知禁食的時間，自禁食時間開始您的小孩將不可進食任何食物，包括開水 	☐ 禁食(包括水) 	☐ 手術後完全清醒(約返回病房 1~2 小時後)可試喝開水，沒有嘔吐就可以進食一般飲食 	☐ 正常飲食 	☐ 正常飲食 
排泄	☐ 正常大小便	☐ 送開刀前請先解小便 ☐ 需包尿布的寶寶，請帶二片尿布備用 	☐ 正常大小便 ☐ 麻醉清醒後 6 小時內如無法自行解小便，請告知醫護人員	☐ 正常大小便	☐ 正常大小便
護理指導及配合事項	☐ 去除手腳上的指甲油 ☐ 請沐浴清潔 ☐ 護理人員會說明手術前後注意事項 	☐ 取下身上所有飾物、金屬品、活動假牙、眼鏡或隱形眼鏡等交由家屬保管	☐ 腹部會有手術傷口約 2~3 公分，以美容膠布及透明敷料覆蓋 ☐ 護理人員說明手術後照護方式 ☐ 相關資料可參考病房所發給的「嬰幼兒腹股溝疝氣手術後照護指導」單張	☐ 申請診斷書 ☐ 預約回診時間 ☐ 知道傷口護理方法，傷口不必拆線 	☐ 按時服藥 ☐ 依預約時間返院追蹤 ☐ 返家後有以下狀況要即時就醫：發燒、無法忍受之疼痛、傷口紅腫 ☐ 手術後一週內可擦澡，傷口不要弄濕，保持乾燥，如滲濕以優碘擦拭，紗布覆蓋

乳癌乳房切除併腋窩淋巴清除術 臨床路徑說明書

	第 1 天住院	第 2 天手術		第 3 天術後	第 4 天出院	出院後
		手術前	手術後			
監測評估	1. 測量體溫、脈搏、呼吸約一天三次 2. 血壓約一天一次	測量體溫、脈搏、呼吸、血壓約為早上一次	測量體溫、脈搏、呼吸、血壓約為一天三次及返室後一次	1. 測量體溫、脈搏呼吸約一天三次 2. 血壓約一天一次	測量體溫、脈搏、呼吸、血壓約早上一次	
檢查及治療	1. 超音波檢查 2. 詢問病史、血型、過敏史 3. 麻醉醫師會診 4. 填寫手術、麻醉、檢體收集同意書和麻醉基本資料表 5. 剃除手術側腋毛	1. 換手術衣 2. 注射點滴	1. 前胸傷口用自黏紗布包紮，有二條引流管，引流血水 2. 口服抗生素、止痛藥、胃藥	口服抗生素、止痛藥、胃藥 	1. 傷口換藥 2. 口服抗生素、止痛藥、胃藥 	1. 返診時醫師診察傷口 2. 視情況傷口約 7~10 天拆線
活動	☐ 正常活動 		☐ 採漸進式下床活動，若有頭暈不適則臥床休息 ☐ 躺臥時患側手臂可用枕頭墊高 ☐ 患側手臂可執行吃飯、刷牙等日常活動，但先勿作外擴、上舉等大範圍運動 ☐ 可做手指、腕關節、手肘活動 ☐ 患側手臂勿穿太緊衣物，勿量血壓、打針、抽血	☐ 下床活動 ☐ 動作深呼吸、有痰必須咳出 ☐ 患側手臂大範圍運動須待醫師同意才可執行 ☐ 開始患側手臂肌肉訓練，如：手壓球、握拳	☐ 患側手臂大範圍運動須待醫師同意才可執行	☐ 引流管拔除後開始做患側手臂大範圍運動 ☐ 門診時，請詢問醫師患側手臂可否量血壓、打針、抽血
飲食	☐ 午夜 12 點後禁食一切飲食，包括水 	☐ 禁食一切飲食，包括水 	☐ 麻醉清醒後可試喝水，無噁心、嘔吐情形可正常進食	☐ 正常飲食 	☐ 正常飲食 	☐ 正常飲食 

乳癌乳房切除併腋窩淋巴清除術 臨床路徑說明書（續）

	第 1 天住院	第 2 天手術		第 3 天術後	第 4 天出院	出院後
		手術前	手術後			
排泄	☐ 正常大小便	☐ 送開刀房前請解小便	☐ 麻醉清醒後 8 小時內如無法自行解小便，請告知醫護人員	☐ 正常大小便	☐ 正常大小便	☐ 正常大小便
護理指導及注意事項	☐ 去除手腳上指甲油 ☐ 請準備前扣睡衣 ☐ 沐浴，請特別清潔預定手術部位 	☐ 取下身上所有飾物、金屬品、活動假牙、眼鏡或隱形眼鏡等交由家屬保管 ☐ 第一檯刀早上 7 點半送進開刀房，其餘刀等開刀房通知 ☐ 開刀完成入恢復室觀察，約 1~2 小時後推回病房	☐ 保持傷口敷料清潔乾燥 ☐ 引流管保持壓扁狀態有比較好的引流功能 ☐ 以擦澡方式維持身體清潔	☐ 學習出院後如何倒引流液 ☐ 告知所需診斷書份數	☐ 預約下次回診時間 ☐ 等候書記通知出院 ☐ 認識出院用藥，並請按時服用	☐ 口服止痛藥、胃藥 ☐ 門診前一天先倒完引流液，門診當天勿倒，引流血水少於 20 cc 時，由醫師決定是否拔除 ☐ 保持傷口敷料清潔乾燥，拆線前以擦澡方式清潔身體 ☐ 未來勿補充女性荷爾蒙或避孕藥，但可進行性生活

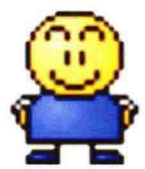
心房 / 心室中隔缺損修補術 臨床路徑說明書

	入院 / 手術前一天	手術當天		術後第 1 天
		手術前	手術後	
監測	體溫、脈搏、呼吸約一天三次，血壓約一天一次 	體溫、脈搏、呼吸、血壓早上一次	1. 麻醉恢復 / 意識狀況 2. 心跳、呼吸、血壓、血氧濃度每小時一次，體溫每三小時一次 3. 每小時記錄輸入及輸出量 4. 每小時記錄傷口引流量 5. 每天床上量體重	1. 體溫、脈搏、呼吸約一天三次，血壓約一天一次 2. 清晨量體重 3. 記錄小便量 4. 記錄傷口引流量
檢查及治療	1. 身高、體重 2. 胸部 X 光、心電圖 3. 驗血時打留置軟針 4. 詢問病史、過敏史 5. 醫師說明手術相關事宜 6. 麻醉科醫師會診 7. 填妥手術、麻醉同意書和麻醉基本資料表	1. 換手術衣、紙褲、注射點滴 2. 待開刀房通知後護理人員會陪您到開刀房 	1. 手術後轉入加護病房 2. 鼻子有鼻胃管、口中有呼吸管、頸部有靜脈注射導管、傷口有胸管，排尿有尿管 3. 輸血、強心藥、抗生素、止痛藥使用 4. 床邊照胸部 X 光 5. 練習呼吸及驗血，儘早拔除呼吸管 6. 清潔身體 7. 傷口換藥 8. 病情穩定後轉出加護病房	1. 視情況轉回普通病房 2. 視情況拔除導尿管 3. 傷口每隔 2~3 天或滲溼時換藥 4. 視需要驗血或照胸部 X 光 5. 疼痛處理
活動	☐ 正常活動 ☐ 沐浴，尤其加強胸、腹手術部位清潔		☐ 床上活動，至少每 2 小時協助翻身、拍痰一次	☐ 床上活動，至少每 2 小時協助翻身、拍痰一次 ☐ 床上活動，四肢關節主動運動，每次 5 下
飲食	☐ 午夜後禁吃喝任何食物及水	☐ 禁吃喝任何食物及水	☐ 禁食或依醫囑試喝水	☐ 依醫囑試喝水或進食流質飲食
排泄	☐ 正常大小便 ☐ 約晚上九點護士給予塞劑清腸	☐ 送開刀前請先解小便	☐ 尿管留置	☐ 尿管留置 ☐ 執行尿管膀胱功能訓練
護理指導及配合事項	☐ 認識病房環境 ☐ 閱讀開心手術前護理指導手冊 ☐ 下午四點參加術前團體衛教： ● 認識加護病房環境 ● 認識加護病房內所使用的儀器及各種管路的用途 ● 瞭解術前、術後應注意事項 ● 練習使用肺活量呼吸儀 ● 練習深呼吸 ● 練習固定傷口咳痰 ☐ 取下身上所有飾物、金屬品、活動假牙、眼鏡或隱形眼鏡等交由家屬保管	☐ 護理人員會為您介紹加護病房環境、說明使用的儀器及各種管路的用途、呼叫方式及相關注意事項 ☐ 安撫病童降低焦慮	☐ 練習坐起來 ☐ 練習深呼吸 ☐ 練習固定傷口咳痰 ☐ 練習使用肺活量呼吸儀	☐ 認識病房環境 ☐ 飲食注意事項 ☐ 瞭解身上管路的用途及注意事項 ☐ 術後活動原則及注意事項 ☐ 傷口疼痛處理

	術後第 2 天	術後第 3 天	術後第 4 天	術後第 5 天	術後第 6 天 (出院日)	出院後
監測	1. 體溫、脈搏、呼吸約一天三次，血壓約一天一次 2. 清晨量體重 3. 記錄小便量 4. 記錄傷口引流量					服用毛地黃前測一分鐘心跳 
檢查及治療	1. 視情況轉回普通病房 2. 視情況拔除導尿管 3. 傷口每隔 2~3 天或滲溼時換藥 4. 視需要驗血或照胸部 X 光 5. 疼痛處理 	1. 視情況抽血、心電圖、照胸部 X 光 2. 傷口視情況換藥 3. 胸管引流量漸少時，會拔除 4. 傷口疼痛處理				傷口於返診時拆線 
活動	☐ 視體力練習下床，坐到床邊椅子，注意胸腔引流瓶勿提高於心臟	☐ 在物理治療師協助下，下床在室內走動每日 3 次，每次 5 分鐘	☐ 在物理治療師協助下，下床到病房外走動，建議每日 3 次，每次 50 公尺或至少 3 分鐘	☐ 視情況可上下樓梯 6 ~ 12 階，建議每日 2 次 	☐ 視情況可上下樓梯 6~12 階，建議每日 2 次 	☐ 正常輕度活動
飲食	☐ 依醫囑進食流質或軟質飲食 	☐ 流質或軟質飲食	☐ 進食流質或軟質或一般飲食 	☐ 進食流質或軟質或一般飲食 	☐ 進食流質或軟質或一般飲食 	☐ 一般飲食
排泄	☐ 執行尿管膀胱功能訓練	☐ 正常大小便	☐ 正常大小便，避免便秘	☐ 正常大小便，避免便秘	☐ 正常大小便，避免便秘	☐ 正常大小便，避免便秘
護理指導及配合事項	☐ 飲食注意事項 ☐ 傷口護理注意事項 ☐ 練習使用肺活量呼吸儀，建議每小時吸 6 下 ☐ 練習深呼吸及咳痰	☐ 練習使用肺活量呼吸儀，建議每小時 6 下 ☐ 護理人員說明相關衛教事項： • 飲食注意事項 • 藥物作用、副作用及注意事項 • 活動及休息的原則	☐ 異常徵象的觀察及處理 ☐ 上呼吸道感染預防及居家照顧	☐ 認識先天性心臟病兒童父母支持團體 ☐ 了解病兒術後預防注射事項 	☐ 認識出院用藥 ☐ 學習觀察傷口和換藥方法 ☐ 出院後居家活動注意事項 ☐ 預約回診時間 	☐ 返家後有以下狀況要即時就醫：傷口紅腫痛有滲液、持續發燒耳溫 > 38 度、呼吸喘、心跳突然變快或慢、排尿減少、水腫、活動力變差 ☐ 按時服藥及回診 ☐ 傷口拆線前請用擦澡方式清潔身體 ☐ 拆線 3 天後才可沐浴

冠狀動脈繞道手術 臨床路徑說明書

	住院第 1 天	住院第 2 天 (手術日)		住院第 3 天 (手術後第 1 天)	住院第 4~5 天 (手術後第 2~3 天)
		手術前	手術後		
監測	體溫、脈搏、呼吸約一天三次，血壓約一天一次	體溫、脈搏、呼吸、血壓早上一次 	1. 麻醉恢復 / 意識狀況 2. 心跳、呼吸、血壓、血氧濃度每小時一次，體溫每三小時一次 3. 每小時記錄輸入及輸出量 4. 每小時記錄傷口引流量 5. 每天床上量體重		
檢查及治療	1. 量身高、體重 2. 胸部 X 光、心電圖 3. 視情況作周邊血管超音波 4. 詢問病史、過敏史 5. 驗血時打留置軟針 6. 醫師說明手術相關事宜 7. 麻醉科醫師會診 8. 填妥手術、麻醉同意書和麻醉基本資料表	1. 換手術衣、紙褲、注射點滴 2. 取下眼鏡、假牙、飾品 3. 等開刀房通知送開刀 4. 靜脈注射點滴及藥物 	1. 手術後轉入加護病房 2. 鼻子有胃管、口中有呼吸管、頸部有靜脈注射導管、傷口有胸管，排尿有尿管 3. 依醫囑予輸血、強心藥、抗生素、止痛藥使用 4. 床邊照胸部 X 光 5. 練習呼吸及驗血，儘早拔除呼吸管 6. 身體清潔 7. 傷口換藥 8. 病情穩定轉出加護病房，回普通病房 		
活動	☐ 正常活動 ☐ 沐浴，尤其加強胸、腹手術部位清潔 		☐ 半坐臥式及坐臥 ☐ 至少每 2 小時協助翻身、拍痰一次 ☐ 協助四肢關節運動		
飲食	☐ 晚上十二點以後禁吃喝任何食物及水	☐ 禁吃喝任何食物及水	☐ 禁吃喝任何食物、水 ☐ 鼻胃管引流	☐ 試著喝水流質飲食 	☐ 軟質 / 一般飲食 (低鹽、低油) 
排泄	☐ 正常大小便 ☐ 約晚上九點護理人員給予塞劑清腸		☐ 送開刀前請先解小便	☐ 尿管留置	☐ 執行尿管膀胱功能訓練
護理指導及配合事項	☐ 認識病房環境 ☐ 閱讀開心手術前護理指導手冊 ☐ 下午四點參加術前團體衛教 • 認識加護病房環境 • 認識加護病房內所使用的儀器及各種管路的用途 • 瞭解術前、術後應注意事項 • 練習使用肺活量呼吸儀 • 練習深呼吸 • 練習固定傷口咳痰		☐ 護理人員會為您介紹加護病房環境、說明使用的儀器及各種管路的用途、呼叫方式，請配合相關指導，放鬆勿緊張	☐ 練習坐起來 ☐ 練習深呼吸 ☐ 練習固定傷口咳痰 ☐ 練習使用肺活量呼吸儀	

	住院第6天 (手術後第4天)	住院第7天 (手術後第5天)	住院第8天 (手術後第6天)	住院第9天 (手術後第7天)
監測	1. 體溫、脈搏、呼吸約一天三次，血壓約一天一次 2. 清晨量體重 3. 記錄小便量 4. 傷口情況及記錄引流量			
檢查及治療	1. 視情況抽血、心電圖、照胸部 X 光 2. 傷口視情況予換藥 3. 胸管引流量漸少時，會拔除 4. 傷口疼痛處理			
活動	☐ 在治療協助下，練習坐在床邊、坐在椅子上、站立，每日3次	☐ 在治療師協助下，練習坐在椅子上，短距離原地踏步，每日3次	☐ 在走廊練習練習步行，約50公尺，每日3次	
飲食	 ☐ 軟質 / 一般飲食 (低鹽、低油) 			
排泄	☐ 拔除尿管，正常大小便	☐ 正常大小便，避免便秘		
護理指導及配合事項	☐ 傷口護理注意事項 ☐ 漸進性活動 ☐ 使用肺活量呼吸儀 ☐ 深呼吸、咳嗽之正確方法	☐ 藥物及注意事項 ☐ 注意事項 ☐ 使用肺活量呼吸儀 ☐ 深呼吸、咳嗽之正確方法	☐ 藥物及注意事項 ☐ 照顧注意事項 ☐ 疾病的危險因子及手術治療的認知 ☐ 使用肺活量呼吸儀 ☐ 深呼吸、咳嗽之正確方法	☐ 藥物及注意事項 ☐ 疾病的危險因子及手術治療 ☐ 活動漸進恢復方式及性生活注意事項
		 	 	