

日本クリニカルパス学会 ワークショップ2 医療の標準化に向けて(外科編) 一周術期の標準化一

	項目	対応	エビデンス
術前	禁煙	術前30日推奨。	CDCのSSI予防ガイドライン
	術前検査	感染症、胸XP、呼吸機能、心電図。	今回のWSの事前調査によるコンセンサス
	絶飲食	前日。内臓薬がある場合は当日朝摂取可。	Nobuaki Shime, Current practice of preoperative fasting: a nationwide survey in Japanese anesthesia-teaching hospitals J Anesth 2005, 19(3): 187-192
	除毛	必要時クリッパーや脱毛剤で。手術直前を推奨。刃物による剃毛は禁忌。	Magram AJ, Haron TC, Person ML, Silver LC et al. GUIDELINE FOR PREVENTION OF SURGICAL SITE INFECTION. INFECTION CONTROL AND HOSPITAL EPIDEMIOLOGY 1999;20(4):247-278.
術中	皮膚消毒	イソジンを使用する場合は乾燥させることが条件。	今回のWSの事前調査によるコンセンサス
	抗生剤	予防投与は執刀30分前と3時間を越える手術では3時間毎に投与。術後は原則投与しない。	CDCのSSI予防ガイドライン
	胃チューブ	麻酔導入後挿入、抜管前抜去を推奨。	Nelson R, Edwards, Tse B. The Cochrane Database of Systematic Reviews. Prophylactic nasogastric decompression after abdominal surgery. The Cochrane Collaboration 2006;2.
	閉創時軟部消毒	行わない。	褥瘡局所治療ガイドライン(日本褥瘡学会)
	創被覆材	創観察が行いやすい材料を推奨。	今回のWSの事前調査によるコンセンサス
	DVT予防	手術の部位、リスクにより対応が異なる。	肺血栓塞栓症 深部静脈血栓症予防ガイドライン。(各臓器、学会別)
	ドレーン挿入(種類)	予防的(情報ドレーン、排出ドレーン)には閉鎖式ドレーンを推奨。	CDCのSSI予防ガイドライン
術後	胃チューブ抜去	ルチンでの予防的な胃管挿入は必要ない。	Nelson R, Edwards, Tse B. The Cochrane Database of Systematic Reviews. Prophylactic nasogastric decompression after abdominal surgery. The Cochrane Collaboration 2006;2.
	尿カテ留置	翌日抜去。歩行開始で抜去。	今回のWSの事前調査によるコンセンサス
	ドレーン抜去	早期抜去。2日目を推奨。	CDCのSSI予防ガイドライン
	飲水食事開始	排ガスは目安にならない。早期経口摂取は腸管蠕動を亢進する。術後2、3日から開始。流動食は必要ない。	松股孝: 絶食は排ガスがあるまで必要か。臨床外科2004; 59: 904-905.
	術後DVT予防	十分な歩行が可能となるまで予防措置を継続。	肺血栓塞栓症 深部静脈血栓症予防ガイドライン。(各臓器、学会別)
	歩行開始	術後1日から可。	今回のWSの事前調査によるコンセンサス
	輸液	食事開始までは継続。	今回のWSの事前調査によるコンセンサス
	創処置	48時間以降はシャワー可。消毒不要。48時間以降に一度ドレッシング材を交換し、後は開放。ドレッシング材は創観察が行える透明なもの。創周囲の血液、浸出液は生食綿球使用。	CDCのSSI予防ガイドライン
	シャワー入浴	48時間以降可。	CDCのSSI予防ガイドライン
	抜糸	術後7日。	今回のWSの事前調査によるコンセンサス
硬膜外麻酔の使用	交感神経をブロックするため腸管蠕動亢進。局所麻酔剤使用。胸椎を使用。	今回のWSの事前調査によるコンセンサス	

※注意 すべての項目にエビデンスがあるわけではありません。この表はわれわれが調べた範囲での根拠のみを記載しています。

文責 四国がんセンター 河村 進  
武蔵野赤十字病院 田中良典