

--	--	--

12-P07-1		クリニカル・パス	
パス名	低出生体重児 (37週以上, 2001g ~ 2499g)	外来 医師	主治医
		外 来 看護師	病 棟 看護師

目 標
 合併症をおこすことなく経過し、体重が2,300g前後
 となり退院できる
 家族が不安なく育児参加できる

氏名 男・女

月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
経過	出生時間 (:) w d	日 齢 1 w d	日 齢 2 w d	日 齢 3 w d	日 齢 4 w d	日 齢 5 w d	日 齢 6 w d
目 標	酸素投与下でSpO2が95~100% である 無呼吸を起こさない HR100~180/分である 体温が36.7~37.5 である 血糖値が80~110g/dlである CRPが陰性である 電解質の値が正常内である 利尿がある 胎便の排泄がある 家族は児の状態や情報を得ること ができる	酸素投与下でSpO2が95~100% である 徐脈, 無呼吸を起こさない 体温が36.7~37.5 である 血糖値が安定する 感染の徴候がない 電解質バランスが保たれる 尿量が1ml/kg/hr以上である 胎便または移行便の排泄がある 栄養が開始できる T-Bilが1.0mg/dl以下である	酸素投与下でSpO2が95~100% である 徐脈, 無呼吸を起こさない 体温が36.7~37.5 である 血糖値が安定する 感染の徴候がない 電解質バランスが保たれる 尿量が2ml/kg/hr以上である 移行便の排泄がある 栄養が増量できる T-Bilが1.2mg/dl以下である	酸素が中止できる ルームエア下でSpO2が95~100% である 徐脈, 無呼吸を起こさない 体温が安定している 血糖値が安定している 感染の徴候がない 電解質バランスが保たれる 尿量が2ml/kg/hr以上である 1日1回は排便がある 栄養が収まる T-Bilが1.4mg/dl以下である	SpO2が95~100%である 徐脈, 無呼吸を起こさない 体温が安定している 血糖値が安定している 感染の徴候がない 電解質バランスが保たれる 尿量が2ml/kg/hr以上である 1日1回自力排便がある 栄養が収まる T-Bilが1.6mg/dl以下である	SpO2が95~100%である 徐脈, 無呼吸を起こさない 体温が安定している 血糖値が安定している 感染の徴候がない 電解質バランスが保たれる 尿量が2ml/kg/hr以上である 1日1回自力排便がある 栄養が収まる T-Bilが1.7mg/dl以下である	SpO2が95~100%である 徐脈, 無呼吸を起こさない 体温が安定している 血糖値が安定している 感染の徴候がない 電解質バランスが保たれる 尿量が2ml/kg/hr以上である 1日1回自力排便がある 栄養が収まる T-Bilが1.8mg/dl以下である
	児の状態や経過を継続的に得ることができる 不安や疑問について表出することができる 愛着形成を表す言動がみられる	児の状態や経過を継続的に得ることができる 不安や疑問について表出することができる 愛着形成を表す言動がみられる	児の状態や経過を継続的に得ることができる 不安や疑問について表出することができる 愛着形成を表す言動がみられる	児の状態や経過を継続的に得ることができる 不安や疑問について表出することができる 愛着形成を表す言動がみられる	児の状態や経過を継続的に得ることができる 不安や疑問について表出することができる 愛着形成を表す言動がみられる	児の状態や経過を継続的に得ることができる 不安や疑問について表出することができる 愛着形成を表す言動がみられる	児の状態や経過を継続的に得ることができる 不安や疑問について表出することができる 愛着形成を表す言動がみられる
検 査	胸腹部X-P 尿一般 セット136、血型、直接Ca 培養(臍、鼻、胃液) エコー(心、頭、腎) Ap7点以下MRIを予約	セット136 胸部X-P 土・日曜日の場合は緊急生化学	セット136 土・日曜日の場合は緊急生化学	セット136 血算 土・日曜日の場合は 緊急生化学・緊急血算	セット136 土・日曜日の場合は緊急生化学	セット136 土・日曜日の場合は緊急生化学	セット136 土・日曜日の場合は緊急生化学
栄 養	絶食(胃内吸引6時間毎)12時間後より栄養開始の指示へ 胃内吸引5ml以下なら栄養開始5%ブドウ糖5mlより注入 収まれば次回より母乳またはミルクを5ml 8回で開始 バイタルサインが安定していれば直接哺乳可	胃内吸引5ml以下ならミルク 5ml増量	ミルク収まっていればミルク 5ml増量 ミルク不足なら更に5ml増量可	ミルク収まっていればミルク 5ml増量 ミルク不足なら更に5ml増量可	ミルク収まっていればミルク 5ml増量 ミルク不足なら更に5ml増量可	ミルク収まっていればミルク 5ml増量 ミルク不足なら更に5ml増量可	ミルク収まっていればミルク 5ml増量 ミルク不足なら更に5ml増量可
処 置	クベース収容器内温(32) PR, SpO2モニター装着 酸素投与(FiO2) 黄疸治療 血糖が3回60mg/dl以上なら 6時間毎測定、同様に 3回60mg/dl以上なら12時間毎、 血糖40mg/dl以下の時 20%ブドウ糖 ml静注	体温が37.5 以上であれば 器内温を0.5づつ下げる 酸素投与(FiO2) T-Bil 10mg/dl以上であれば 光線療法	T-Bil 12mg/dl以上であれば 光線療法 (11mg/dl未満で中止)	T-Bil 14mg/dl以上であれば 光線療法 (13mg/dl未満で中止)	T-Bil 16mg/dl以上であれば 光線療法 (15mg/dl未満で中止)	T-Bil 17mg/dl以上であれば 光線療法 (16mg/dl未満で中止)	T-Bil 18mg/dl以上であれば 光線療法 (17mg/dl未満で中止)
	四計測 DIVチェック1時間毎 尿測 バイタルサインチェック (2時間毎) 臍処置	体重測定・カロリー計算 (月・水・金) DIVチェック1時間毎 尿測 バイタルサイン安定すれば6検 乾燥法 臍乾燥していればカブリカ リネン交換 バイタルサインが安定してい れば直接哺乳可 24時間排便なければ完腸 ミルクの収まりが悪い場合は 臍臥位を取り入れる	DIVチェック1時間毎 尿測 バイタルサイン6検 乾燥法 臍乾燥 リネン交換	DIVチェック1時間毎 尿測 バイタルサイン6検 乾燥法 臍乾燥 リネン交換	DIVチェック1時間毎 尿測 バイタルサイン6検 初全身清拭(前後体温測定) 臍乾燥 リネン交換	DIVチェック1時間毎 尿測 バイタルサイン6検 全身清拭 臍乾燥 リネン交換	DIVチェック1時間毎 尿測 バイタルサイン6検 全身清拭 臍乾燥 リネン交換 クベース交換週一回
注 射・内 服	点滴 PIカテーテル挿入 50%ブドウ糖 12ml 1A カルチコール 3ml 1A 蒸留水 35ml 1A ヘパリン 0.1ml 1V ケーツーN 2mg 静注	点滴 50%ブドウ糖 4A カルチコール 4A 蒸留水100cc 2本 ヘパリン 1V	点滴 50%ブドウ糖 4A カルチコール 4A 蒸留水100cc 2本 ヘパリン 1V	点滴 50%ブドウ糖 3A カルチコール 3A 蒸留水100cc 2本 ヘパリン 1V	点滴 50%ブドウ糖 3A カルチコール 3A 蒸留水100cc 2本 ヘパリン 1V	点滴 50%ブドウ糖 2A カルチコール 2A 蒸留水100cc 1本 ヘパリン 1V	点滴 50%ブドウ糖 1A カルチコール 1A 蒸留水100cc 1本 ヘパリン 1V
説 明	医師より説明 看護師より説明 父親へ入院時オリエンテーション 自費850円の説明 冷凍母乳運搬方法の説明	看護師より説明 母親初回面会時情報提供 FiO2が0.30未満であれば タッチングの方法について説明	看護師より説明 CSの場合母親初回面会	家族による小児病棟見学 (日齢4~8)			
追 加・備 考	ファミリーケアシート記載 PROM(+)の場合 セファメジン mg 1日3回静注(要処方箋) 実施は経過記録に記載	PROM(+)の場合 セファメジン 0.5g 1V 注射用水 5ml (要処方箋) 経過記録に記載 初期データ	PROM(+)の場合 セファメジン 0.5g 1V 注射用水 5ml (要処方箋) 経過記録に記載	経過記録に記載	経過記録に記載	経過記録に記載	経過記録に記載
パリアンス							
巡 視	経過記録に記載						
署 名	経過記録に記載						

--	--	--	--	--	--

12-P07-1		クリニカル・パス			
パス名	低出生体重児 (37週以上, 2001g ~ 2499g)	外来 医師		主治医	
		外 来 看護師		病 棟 看護師	

氏名 _____ 男・女

月日	月 日 ~ 月 日	月 日 ~ 月 日	月 日 ~ 月 日	月 日 ~ 月 日	月 日 ~ 月 日
経過	日齢7~8 w d ~ w d	日齢9~10 w d ~ w d	日齢11~12 w d ~ w d	日齢13~14 w d ~ w d	日齢15~ w d ~
目標	バイタルサインが安定している 血糖値が安定し測定中止となる 感染の兆候がない 輸液が中止できる 生理的体重減少が5~10%である 体重が増加し始める ミルクが順調に増量できる 直接哺乳が開始できる 自力排便が毎日ある 黄疸のリバウンドがない 両親は児に触れステージ2の行動をとることができる	バイタルサインが安定している 感染の兆候がない 体重が増加している 直接哺乳時にSpO2の低下がない 自力排便が毎日ある 両親はステージ3の行動がとれ器外抱っこを喜んでできる	バイタルサインが安定している 安定した睡眠と覚醒状態が得られる 感染の兆候がない コット移床できる コット移床後も体温の低下がない 体重増加が1日20~30gである カロリーが120cal/kgに達する 直接哺乳が確立する 自力排便が毎日ある 両親はステージ4の行動がとれる 積極的に育児参加しようとする	バイタルサインが安定している 安定した睡眠と覚醒状態が得られる 感染の兆候がない 体重増加が1日20~30gである カロリーが120cal/kg以上である 直接哺乳が確立している 自力排便が毎日ある 親役割行動が確立する 沐浴や授乳に対して質問ができ適切に行える	バイタルサインが安定している 安定した睡眠と覚醒状態が得られる 感染の兆候がない 体重増加が1日20~30gである カロリーが120cal/kg以上である 直接哺乳が確立している 自力排便が毎日ある 退院後の育児に関して不安の訴えがない
検査	日齢7 (/) セット136 血算 ガスリー 培養(臍・鼻) 土・日曜日の場合は翌日			日齢14 (/) 培養(臍・鼻) A A B R 土・日曜日の場合は翌日	
栄養	輸液中止後は嘔吐がなく、哺乳力良好であれば水分率160~200ml/kg/dayになるようにミルクを毎日5mlずつ増量		医師の許可があれば水分率160~200ml/kg/dayの間で自律哺乳とする		
処置・観察	体重測定(月・水・金) カロリー計算(月・水・金) 心拍、呼吸数測定各勤務1回 検温5検 全身清拭 輸液中止となれば尿測中止	体重測定(月・水・金) カロリー計算(月・水・金) 心拍、呼吸数測定各勤務1回 検温5検 コット移床に向け器内温を下げる ミルクが順調に増加し、直接哺乳 全量できれば胃内吸引中止し、栄養チューブ抜去 コット移床後は沐浴 初沐浴は前後体温測定 沐浴開始時ネームバンド装着	体重測定(月・水・金) カロリー計算(月・水・金) コット移床(/) コット移床時モニター除去 コット移床当日は5検 体温安定すれば4検 心拍、呼吸数測定1日1回 48時間排便なければ綿棒刺激 コット移床後直母練習 (/) ~	体重測定(月・水・金) カロリー計算(月・水・金) 体温安定すれば4検 心拍、呼吸数測定1日1回 48時間排便なければ綿棒刺激 退院後の生活についての不安や疑問を聞き、相談にのる	体重測定(月・水・金) カロリー計算(月・水・金) 日齢30 (/) 4計測 体温安定すれば4検 心拍、呼吸数測定1日1回 48時間排便なければ綿棒刺激 退院当日 4計測 母子手帳記入(医師)
注射・内服	ミルク100ml/kg/dayになれば (光線療法中であれば120ml/kg/day) 輸液中止 日齢7 (/) ケーツーN 2mg静注または ケーツーS 1ml内服				退院時 ケーツーS 1ml内服
説明	ガスリー同意書の確認 輸液中止となれば器外抱っこ おむつ交換の指導		コット移床後3日前後に小児病棟転出 育児指導(/) 沐浴 直接母乳 臍処置 排便コントロール		医師より説明 退院指導 看護師より説明 退院後の生活について 次回外来受診について IDカード 他院出生児の場合臍箱
追加・備考	実施は経過記録に記載 中間オーディット	経過記録に記載	経過記録に記載	経過記録に記載	経過記録に記載
バリアンス					
巡視	経過記録に記載				
署名	経過記録に記載				

--	--	--

12-P07-2		クリニカル・パス	
パス名	低出生体重児 (34週以上36週以下, 2001g ~ 2499g)	外来 医師	主治医
		外 来 看護師	病 棟 看護師

目 標
 合併症をおこすことなく経過し、修正週数満期となり、
 体重が2,300g前後となり退院できる
 家族が不安なく育児参加できる

氏名 男・女




















月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
経過	入室時間(:) 出生時~生後24時間 w d	日齢 1 w d	日齢 2 w d	日齢 3 w d	日齢 4 w d	日齢 5 w d	日齢 6 w d
目 標	酸素投与下でSpO2が95~100%である 無呼吸を起こさない HR100~180/分である 体温が36.7~37.5 である 血糖値が60~110g/dlである CRPが陰性である 電解質の値が正常内である 利尿がある 胎便の排泄がある 家族は児の状態や情報を得ることができる	酸素投与下でSpO2が95~100%である 徐脈,無呼吸を起こさない 体温が36.7~37.5 である 血糖値が安定する 感染の徴候がない 電解質バランスが保たれる 尿量が1ml/kg/hr以上である 胎便または移行便の排泄がある 栄養が開始できる T-Bilが10mg/dl以下である	酸素投与下でSpO2が95~100%である 徐脈,無呼吸を起こさない 体温が36.7~37.5 である 血糖値が安定する 感染の徴候がない 電解質バランスが保たれる 尿量が2ml/kg/hr以上である 移行便の排泄がある 栄養が増量できる T-Bilが12mg/dl以下である	酸素投与下でSpO2が95~100%である 徐脈,無呼吸を起こさない 体温が安定している 血糖値が安定している 感染の徴候がない 電解質バランスが保たれる 尿量が2ml/kg/hr以上である 1日1回は排便がある 栄養が収まる T-Bilが14mg/dl以下である	酸素投与下でSpO2が95~100%である 徐脈,無呼吸を起こさない 体温が安定している 血糖値が安定している 感染の徴候がない 電解質バランスが保たれる 尿量が2ml/kg/hr以上である 1日1回自力排便がある 栄養が収まる T-Bilが16mg/dl以下である	SpO2が95~100%である 徐脈,無呼吸を起こさない 体温が安定している 血糖値が安定している 感染の徴候がない 電解質バランスが保たれる 尿量が2ml/kg/hr以上である 1日1回自力排便がある 栄養が収まる T-Bilが17mg/dl以下である	SpO2が95~100%である 徐脈,無呼吸を起こさない 体温が安定している 血糖値が安定している 感染の徴候がない 電解質バランスが保たれる 尿量が2ml/kg/hr以上である 1日1回自力排便がある 栄養が収まる T-Bilが18mg/dl以下である
	児の状態や経過を継続的に得ることができる 不安や疑問について表出することができる 愛着形成を表す言動がみられる	児の状態や経過を継続的に得ることができる 不安や疑問について表出することができる 愛着形成を表す言動がみられる	児の状態や経過を継続的に得ることができる 不安や疑問について表出することができる 愛着形成を表す言動がみられる	児の状態や経過を継続的に得ることができる 不安や疑問について表出することができる 愛着形成を表す言動がみられる	児の状態や経過を継続的に得ることができる 不安や疑問について表出することができる 愛着形成を表す言動がみられる	児の状態や経過を継続的に得ることができる 不安や疑問について表出することができる 愛着形成を表す言動がみられる	児の状態や経過を継続的に得ることができる 不安や疑問について表出することができる 愛着形成を表す言動がみられる
検 査	胸腹部X-P 尿一般 セット136、血型、直接Ca 培養(臍、鼻、胃液) エコー(心、頭、腎) Apt点以下MRIを予約	セット136 胸腹部X-P 土・日曜日の場合は緊急生化学	セット136 土・日曜日の場合は緊急生化学	セット136 血算 土・日曜日の場合は緊急生化学・緊急血算	セット136 土・日曜日の場合は緊急生化学	セット136 土・日曜日の場合は緊急生化学	セット136 土・日曜日の場合は緊急生化学
	絶食(胃内吸引6時間毎)12時間後より栄養開始の指示へ 胃内吸引5ml以下なら栄養開始5%ブドウ糖5mlより注入 収まれば次回より母乳またはミルクを5ml 8回で開始 バイタルサインが安定していれば吸吮練習開始	胃内吸引5ml以下ならミルク5ml増量	ミルク収まっていればミルク5ml増量	ミルク収まっていればミルク5ml増量	ミルク収まっていればミルク5ml増量	ミルク収まっていればミルク5ml増量	ミルク収まっていればミルク5ml増量
処 置	クベース収容器内温(32) P R, SpO2モニター装着 酸素投与(FiO2) 黄疸治療 血糖が3回60mg/dl以上なら6時間毎測定、同様に3回60mg/dl以上なら12時間毎、2回とも60mg/dl以上なら測定中止 血糖40mg/dl以下の時20%ブドウ糖 ml静注	体温が37.5 以上であれば器内温を0.5づつ下げる 酸素投与(FiO2) T-Bil 10mg/dl以上であれば光線療法	T-Bil 12mg/dl以上であれば光線療法 (11mg/dl未満で中止)	T-Bil 14mg/dl以上であれば光線療法 (13mg/dl未満で中止)	T-Bil 16mg/dl以上であれば光線療法 (15mg/dl未満で中止)	T-Bil 17mg/dl以上であれば光線療法 (16mg/dl未満で中止)	T-Bil 18mg/dl以上であれば光線療法 (17mg/dl未満で中止)
	四計測 DIVチェック1時間毎 尿測 バイタルサインチェック(2時間毎) 臍処置	体重測定・カロリー計算(月・水・金) DIVチェック1時間毎 尿測 バイタルサイン安定すれば6検 乾燥法 臍乾燥していればカブカトリネン交換 バイタルサインが安定していれば直接哺乳可 24時間排便なければ完腸 ミルクの収まりが悪い場合は腹臥位を取り入れる	DIVチェック1時間毎 尿測 バイタルサイン6検 乾燥法 臍乾燥 リネン交換	DIVチェック1時間毎 尿測 バイタルサイン6検 乾燥法 臍乾燥 リネン交換	DIVチェック1時間毎 尿測 バイタルサイン6検 初全身清拭(前後体温測定) 臍乾燥 リネン交換	DIVチェック1時間毎 尿測 バイタルサイン6検 全身清拭 臍乾燥 リネン交換	DIVチェック1時間毎 尿測 バイタルサイン6検 全身清拭 臍乾燥 リネン交換 クベース交換週一回
注 射・内 服	点滴 PIカテーテル挿入 50%ブドウ糖 8ml 1A カルチコール 3ml 1A 蒸留水 39ml 1本 ヘパリン 0.1ml 1V ケーツーN 2mg 静注	点滴 50%ブドウ糖 4A カルチコール 4A 蒸留水100cc 2本 ヘパリン 1V	点滴 50%ブドウ糖 4A カルチコール 4A 蒸留水100cc 2本 ヘパリン 1V	点滴 50%ブドウ糖 3A カルチコール 3A 蒸留水100cc 2本 ヘパリン 1V	点滴 50%ブドウ糖 3A カルチコール 3A 蒸留水100cc 2本 ヘパリン 1V	点滴 50%ブドウ糖 2A カルチコール 2A 蒸留水100cc 1本 ヘパリン 1V	点滴 50%ブドウ糖 1A カルチコール 1A 蒸留水100cc 1本 ヘパリン 1V
	医師より説明 看護師より説明 父親へ入院時オリエンテーション 自費8500円の説明 冷凍母乳運搬方法の説明	看護師より説明 母親初回面会時情報提供 FiO2が0.30未満であればタッチングの方法について説明	看護師より説明 CSの場合母親初回面会	家族による小児病棟見学(日齢4~8)			
追 加・備 考	ファミリーケアシート記載 PROM(+) の場合 セファメジン mg 1日3回静注(要処方箋)	PROM(+) の場合 セファメジン 0.5g 1V 注射用水 5ml (要処方箋)	PROM(+) の場合 セファメジン 0.5g 1V 注射用水 5ml (要処方箋)				
	実施は経過記録に記載	経過記録に記載 初期データ	経過記録に記載	経過記録に記載	経過記録に記載	経過記録に記載	
パリアンス							
巡視	経過記録に記載						
署名	経過記録に記載						

--	--	--	--	--	--

12-P07-2		クリニカル・パス			
パス名	低出生体重児 (34週以上36週以下, 2001g ~ 2499g)	外来 医師		主治医	
		外 来 看護師		病 棟 看護師	

氏名 _____ 男・女

月日	月 日 ~ 月 日	月 日 ~ 月 日	月 日 ~ 月 日	月 日 ~ 月 日	月 日 ~ 月 日
経過	日齢7 ~ 10 w d ~ w d	日齢11 ~ 14 w d ~ w d	日齢15 ~ 18 w d ~ w d	日齢19 ~ 22 w d ~ w d	日齢23 ~ w d ~
目標	バイタルサインが安定している 血糖値が安定し測定中止となる 感染の兆候がない 輸液が中止できる 生理的体重減少が5 ~ 10%である 体重が増加し始める ミルクが順調に増量できる 直接哺乳が開始できる 自力排便が毎日ある 黄疸のリバウンドがない 両親は児に触れステージ2の行動をとることができる	バイタルサインが安定している 感染の兆候がない 体重が増加している 直接哺乳時にSpO2の低下がない 自力排便が毎日ある 両親はステージ3の行動がとれ器外抱っこを喜んでできる	バイタルサインが安定している 安定した睡眠と覚醒状態が得られる 感染の兆候がない コット移床できる コット移床後も体温の低下がない 体重増加が1日20 ~ 30gである カロリーが120cal/kgに達する 直接哺乳が確立する 自力排便が毎日ある 両親はステージ4の行動がとれる 積極的に育児参加しようとする	バイタルサインが安定している 安定した睡眠と覚醒状態が得られる 感染の兆候がない 体重増加が1日20 ~ 30gである カロリーが120cal/kg以上である 直接哺乳が確立している 自力排便が毎日ある 親役割行動が確立する 沐浴や授乳に対して質問ができ適切に行える	バイタルサインが安定している 安定した睡眠と覚醒状態が得られる 感染の兆候がない 体重増加が1日20 ~ 30gである カロリーが120cal/kg以上である 直接哺乳が確立している 自力排便が毎日ある 退院後の育児に関して不安の訴えがない
検査	日齢7 (/) セツト136 血算 ガスリー 培養(臍・鼻) 土・日曜日の場合は翌日	日齢14 (/) 培養(臍・鼻) 土・日曜日の場合は翌日		日齢21 (/) 培養(臍・鼻) A A B R 土・日曜日の場合は翌日	日齢30 (/) 培養(臍・鼻) 生化学 血算 土・日曜日の場合は翌日
栄養	輸液中止後は嘔吐がなく、哺乳力良好であれば水分率160 ~ 200ml/kg/dayになるようにミルクを毎日5mlずつ増量 35wとなれば直接哺乳開始(注入併用) 36wとなれば全量直接哺乳させる		修正37wを超えて医師の許可があれば水分率160 ~ 200ml/kg/dayの間で自律哺乳とする		
処置・観察	体重測定(月・水・金) カロリー計算(月・水・金) 心拍、呼吸数測定各勤務1回 検温5検 全身清拭 輸液中止となれば尿測中止	体重測定(月・水・金) カロリー計算(月・水・金) 心拍、呼吸数測定各勤務1回 検温5検 コット移床に向け器内温を下げる ミルクが順調に増加し、直接哺乳全量できれば胃内吸引中止し、栄養チューブ抜去 全身清拭7日間の後あるいはコット移床後は沐浴 初沐浴は前後体温測定 沐浴開始時ネームバンド装着	体重測定(月・水・金) カロリー計算(月・水・金) コット移床(/) コット移床時モニター除去 コット移床当日は5検 体温安定すれば4検 心拍、呼吸数測定1日1回 48時間排便なければ綿棒刺激 コット移床後直母練習 (/) ~	体重測定(月・水・金) カロリー計算(月・水・金) 体温安定すれば4検 心拍、呼吸数測定1日1回 48時間排便なければ綿棒刺激 退院後の生活についての不安や疑問を聞き、相談にのる	体重測定(月・水・金) カロリー計算(月・水・金) 日齢30 (/) 4計測 体温安定すれば4検 心拍、呼吸数測定1日1回 48時間排便なければ綿棒刺激 退院当日 4計測 母子手帳記入(医師)
注射・内服	ミルク100ml/kg/dayになれば(光線療法中であれば120ml/kg/day)輸液中止 日齢7 (/) ケーツーN 2mg静注または ケーツーS 1ml内服				退院時 ケーツーS 1ml内服
説明	ガスリー同意書の確認 輸液中止となれば器外抱っこおむつ交換の指導		コット移床後3日前後に小児病棟転出育児指導(/) 沐浴 直接母乳 臍処置 排便コントロール		医師より説明 退院指導 看護師より説明 退院後の生活について 次回外来受診について IDカード 他院出生児の場合臍箱
追加・備考	実施は経過記録に記載 中間オーディット	経過記録に記載	経過記録に記載	経過記録に記載	経過記録に記載
バリアンス					
巡視	経過記録に記載				
署名	経過記録に記載				

月日経過	月 日 ~	月 日 ~	月 日 ~	月 日頃
経過	入院日	保育器に入っている間	コット移床後	退院日
目標	合併症なく退院できる	全身状態が安定し、体重が増加し始める 児とふれあい、哺乳介助やオムツ交換をすることができる	哺乳が確立し、目標体重となる 直接母乳練習や育児指導ができる	
検査	血液・レントゲン・細菌培養などの検査を行います  	1週間ほど毎日血液検査を行います  生後7日目、ガスリー検査（先天性代謝異常の検査）を行います	眼（在胎34週の赤ちゃんのみ）と耳の検査（全員）を行います	
栄養	生まれてから12時間は絶食です 12時間後胃内容が少なくなればチューブでの栄養を開始します 乳首による吸嚙練習をします	授乳時間は1日8回です (2・5・8・11・14・17・20・23時) 修正35週位から哺乳瓶での哺乳を開始します 瓶哺乳での哺乳ができるようになればお母さん、お父さんも哺乳介助ができます（14時、17時）  持参していただいた冷凍母乳は毎日10時に1日分を解凍し14時のミルクから与えることができます	直接母乳の練習ができます NICU：平日の14時 小児病棟：平日の11時・14時 清浄綿を持ってきてください	11時か14時のミルクの後、退院です
観察・処置	保育器に入ります  心拍数、呼吸数、酸素飽和度をみるためのモニターをつけます 必要に応じて酸素投与をします	検査結果により黄疸の光線療法を行う場合があります 赤ちゃんの体温は保育器で調節しています コット移床のため少しづつ温度を下げます 		身長、体重などを測ります
注射・内服	点滴を行います 			生後30日あるいは退院の日にお薬を内服します 
行動		沐浴ができるまで毎日清拭します  許可があればタッチングができます  オムツ交換の練習を看護師と一緒にいきます  点滴がとれましたら抱っこができます  衣服を着せる練習を看護師と一緒にいきます	毎日沐浴します  窓越しに面会ができます	退院時に持参して頂くもの 母子手帳 服 おむつ おくるみ 退院のお支払いを済ませた後面談室に入ってください 
説明	医師より説明  看護師より説明 入院後の生活や面会について おむつ代など自費850円について 冷凍母乳運搬について 	ガスリー検査の同意書を提出してください	育児指導を行います（平日の午前中） この日は続けて直接母乳練習も行います  退院の目安は37週以上となり体重が2300g前後となることです	医師より説明 退院指導  看護師より説明 退院後の生活 次回外来受診日 月 日 

- * 入院に関して心配事がありましたらお申し出ください。
- * この表はおよその経過をお知らせしたものです。種々の都合により、予定通りではないこともありますので、予めご承知ください。
- * 入院に際してこの用紙を必ずお持ちください。