

特発性側彎症 脊椎後方固定術を受けられる患者さんへ



患者氏名:

さん

主治医署名:

担当医署名:

受け持ち看護師署名:

月日(日時)	/		/		/		/		/		/	
経過(病日等)	手術前日	手術当日(術前)	手術当日(術後)	術後1日目	術後2~3日目	術後4日目	術後5日目	術後6日目	術後7~13日目	術後14日目	術後15~18日目	術後19日目 退院
達成目標	・手術の必要性を理解し、安心して手術を迎えることができる		<ul style="list-style-type: none"> ・血圧、脈拍、呼吸が安定する ・痛みの調整ができる ・傷の腫れ・発赤・熱感・出血がみられない ・皮膚トラブルがない ・歩行器で歩行ができる ・退院後の注意点について理解できる 									
治療・薬剤 (点滴・内服)	朝下剤を内服します。	手に点滴時の痛み止めのテープを貼ります。(:)	抗生剤の点滴が数日間あります。 ※状態に応じて抗生剤の内服に変更になる場合があります。									
	眠前に胃薬と眠剤を内服します。(:)	胃薬を内服します。(:)	血栓予防に足にマッサージの機械をつけます。									
		手術の時間は()頃です。	点滴があります。(食事を半分以上食べることができれば終了です)痛み止めの注射が数日あります。	食事が食べられるようになれば痛み止めの内服が始まります。痛みが強い場合は坐薬も使用することが出来ます。								
処置			傷の状態を確認します。		出血がなければ毎日傷の確認のみ実施します。				抜糸します。	傷の確認をします。		
検査	採血・レントゲン・呼吸機能検査・心電図検査があります。		採血があります。		採血・レントゲン・CT検査		* 傷の状態に応じて採血があります。時期は異なります。					
活動・安静度	特に制限はありません。		体位変換をお手伝いします。 ※痛みに応じて少しずつ背もたれを上げていきます。 毎日動ける量を増やして座れるよう準備していきます。		痛みに合わせて起き上がっていきます。 歩行器を使用しての歩行練習を開始していきます。							
食事	普通食(夕食まで通常通り)	絶水・絶食指示があります。 絶食(:) 絶水(:)	腸の音が確認できたら水を飲むことができます。	腸の音が確認できたら食事が開始となります。	※食事は普通食となります。おかゆへの変更もできますので遠慮なくおっしゃってください。 							
清潔	入浴できます。		お体拭きをします				発熱なく、傷の状態が問題なければシャワーが開始となります。最初は看護師が介助します。自立できるよう入浴時の注意点を説明します。					
排泄	夕方に浣腸があります。		ベッド上で排泄します。尿は管が入っていますので自然に流出します。		歩行状態に合わせて尿道の管を抜きます。							
患者様及びご家族への説明・生活指導・リハビリ	主治医からの手術説明があります。 麻酔科医からの説明があります。 手術室、集中治療室の看護師より説明があります。 看護師が術前術後の経過について説明しチェックリストで必要物品を確認します。 各種同意書をお預かりします。		手術後、主治医からご家族に手術の結果の説明があります。 麻酔から覚めたら深呼吸をしましょう。手術後24時間以内は状態が変化しやすいため1-2時間毎に状態を観察します。 痛みがある場合は遠慮せずにお知らせください。状態に合わせて看護師が鎮痛剤の使用や体位変換などを行います。		看護師から退院後の生活についての説明があります。							

※病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくに従って変わることがあります

※入院期間については現時点で予想される期間です