

脊椎固定術 スケジュール表 (入院から退院までの予定)

No.1

患者氏名 様

病名 腰部脊柱管狭窄症

症状 痛み・運動障害など

サイン:

経過	1日目	2日目	
月・日	入院日 (手術前日) 7/8 (金)	手術当日 (手術前) 7/14 (木)	手術当日 (手術後) 7/14 (木)
観察確認	1.病気の経過についてお聞きします 2.本人確認のためにネームバンドをつけます 3.看護師から入院生活の説明があります 4.コルセットが作成されているか確認いたします	1.6時と手術室に行く前に、体温・血圧・脈拍の測定を行います 2.事故防止のため、病棟と手術室でお名前、部位などを確認します	1.体温・血圧・脈拍・呼吸の測定と麻酔の覚醒状況の確認をします 2.定期的に体温・血圧・脈拍の測定をします 3.痛み、吐き気、息苦しさ、しびれ、出血、腫れ、足の動きなどの症状の観察をします
処置	感染予防のために手術部位の毛を剃ります		1.翌日まで点滴をします 2.両足にフットポンプを装着します 3.創部に不要な排液がたまらないように管が入ります 4.翌日まで、酸素マスクと心電図モニターをつけます
注射	注射はありません <i>アスピリン OK</i>	医師が8時頃、点滴を行います	抗菌薬を点滴します
内服外用	普段飲んでいるお薬がありましたら、看護師にお渡し下さい。医師に確認後、説明します	薬は指示どおり服用して下さい <i>アスピリン OK</i>	
検査			
安静度活動	制限はありませんが、なるべく安静に過ごしましょう。手術前ですので、痛みやしびれなどから歩行困難な場合は、看護師が付き添います	制限はありませんが、なるべく安静に過ごしましょう	1.手術後ベッド上安静です 2.創部に管が入っているので、寝返りは看護師の介助で行います。一人では動かないでください
食事	1.アレルギーのある方や食事に制限のある方は看護師にお知らせ下さい 2.21時以降は食事ができません。水・お茶・イオン飲料のみ飲めます 特別な栄養管理の必要性 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無	○時以降は食べたり飲んだりできません (午前手術は6時、午後手術は9時)	6時間後に看護師が腸の動きを確認してから、水、お茶などの水分が飲めます
清潔	シャワー浴を行い清潔にして下さい <i>OK</i>	歯磨きをしてください	
排泄	手術前日に排便がない場合は、便を出す坐薬を使用します。排泄後はウォシュレットの使用をお勧めします	制限はありません	尿道に管が入った状態で病室に戻ります
指導説明	1.入院生活については「入院ご案内」をご覧ください 2.担当医から手術の説明があります 3.麻酔科医の診察があります <i>OK</i> 4.手術の承諾書・全身麻酔の同意書は、署名・捺印をして、看護師にお渡し下さい 5.入院中の状況により病室および病棟の移動があります	1.安全に麻酔・手術を受けるために次のことにご協力ください ・入れ歯を外してください ・時計・指輪、湿布など身につけているものは全て外してください ・男性の方は髭を剃ってください ・女性の方は化粧を落としてください ・血栓予防のためのストッキングの着用してください 2.ご家族の方は、手術が終わるまで、病棟でお待ち下さい	1.担当医から手術の説明があります 2.痛みや吐き気等がある時は、お薬を使用します。我慢せずに看護師にお知らせ下さい。

28年 7月 8日

主治医:

師長または担当看護師:

整形外科病棟 ©MPC

患者さんの状況によっては内容が変更される場合がありますので御了承下さい。

脊椎固定術 スケジュール表 (入院から退院までの予定)

No.2


患者氏名 様

経過	3日目	4~5日目	6日目~8日目
月・日	手術後 1日 7/15 (金)	手術後 2 ~ 3日 7/16 (土)	手術後 4 ~ 6日 7/18 (日)
観察確認	1.6時・10時・19時に体温・血圧・脈拍の測定をします 2.痛み、吐き気、息苦しさ、しびれ、出血、腫れ、足の動きなどの症状の観察をします	1.6時・10時・19時に体温・血圧・脈拍の測定をします 2.痛み、しびれ、出血、腫れ、足の動きなどの症状の観察をします 3.腰ひねり動作や腰あげ動作がないか、歩行の姿勢はよいか確認します。歩行が安定するまでは看護師が付き添います	1.6時・10時・19時に体温・血圧・脈拍の測定をします 2.痛み、しびれ、出血、腫れ、足の動きなどの症状の観察をします
処置	1.回診日に創部の状態を医師が診察します (月・水・金曜日) 2.歩行が出来れば、フットポンプと弾性ストッキングを外します	1.回診日に創部の状態を医師が診察します (月・水・金曜日) 2.手術後2日目に創部からの排液が少なくなったら、創部の管を抜きます。それまでは留置したままとなります 3.創部の管が抜けたら、尿道に入っている管を抜きます	回診日に創部の状態を医師が診察します (月・水・金曜日)
注射	1.6時・14時に抗菌薬の点滴を行います 2.抗菌薬が終了後、点滴を抜きます		
内服外用			
検査	採血があります	術後3日目に採血があります	
安静度活動	1.創部に管が入っているので、寝返りは看護師の介助で行います。一人では動かないでください 2.腰椎固定術の方は ベッドは20度まで起こすことができます 頸椎固定術の方は ベッドは90度まで起こすことができます 3.看護師の付添いの元、起立・歩行を開始します(医師の指示により、 <u>コルセット</u> を装着します) 4.理学療法士によるリハビリテーションが始まります	1.歩行器を使用して病棟内を歩行できます。理学療法士や看護師がリハビリテーションをしながら、歩行状況を確認します。歩行状況に合わせて、歩行器歩行から歩行へとすすみます 2.安全なコルセットの着脱と、ふらつきがなく、歩行ができると判断された場合には、病棟内での歩行の際、看護師の付き添いは不要となります	1.歩行の状態により歩行器を使用せず自力の歩行を開始します 2.リハビリ訓練室でのリハビリテーションとなります
食事	朝から食事が始まります		
清潔	看護師が清拭を手伝います	手術後3日目以降、医師の許可があれば、シャワー浴ができます	
排泄	起立・歩行が確認できたら、排便時のみ看護師付き添いの元、トイレでの排泄ができます		便秘の場合はご相談下さい 内服や座薬を使用し、排便コントロールを行います
指導説明	1.痛みや気分が悪くなった場合は、看護師に伝えて下さい 2.起立・歩行時の起立性低血圧や膝おれ、血栓予防のため、リハビリテーションを開始します 3.坐位・立位・歩行時は背筋を伸ばした姿勢を保ってください	座位になった状態でのコルセットの着脱練習を行います	

脊椎固定術 スケジュール表 (入院から退院までの予定)

No.3

患者氏名 様

経過	9日目～14日目	15日目	退院
月・日	手術後 7～13日 7/21 (木)	手術後 14日 7/28 (木)	退院日 (術後約 16日目で退院となります。) / ()
観察確認	1. 6時・10時・19時に体温・脈拍の測定をします 2. 痛み、しびれ、足の動きなどの症状の観察をします		<p>退院について</p> <p>退院後も経過観察が必要です。定期的な受診をしましょう</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 家事は症状に合わせて少しずつ行っていきましょう 2. 重いものを持つ、腰を深くかがめる・ひねるなどの動作は避け、腰に負担のない生活を心がけましょう 3. 体重を増やさないように注意しましょう 4. コルセットは医師から許可がでるまでは装着を続けて下さい 5. 仕事開始は個人差があるので主治医に相談してください 6. 以下の症状が出た場合は、外来を受診して下さい <ul style="list-style-type: none"> ・発熱 ・傷の痛みが強い ・傷の熱感・腫れが強い ・しびれなどが強くなった <p style="text-align: center;">〔 夜間・休日は病院に電話を入れ、担当医の名前と症状を告げて、当直医の指示にしたがってください 〕</p> <p>次回外来受診について</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 外来の自動再来受付機で受付後、整形外科外来の前でお待ち下さい 2. 採血やレントゲンがある場合は診察の前に済ませて下さい <div style="text-align: center;">  </div>
処置	回診日に創部の状態を医師が診察します (月・水・金曜日)		
注射			
内服外用			
検査	術後7日目、採血とレントゲン撮影があります	採血があります	
安静度活動	退院前に理学療法士と階段練習を行います		
食事			
清潔			
排泄	便秘の場合はご相談下さい。内服や座薬を使用し、排便コントロールを行います		
指導説明	シャワーの際の注意点や方法について看護師が説明します		

整形外科病棟 ©MPC

上記の内容で行いますが、患者さんの状況によっては内容が変更される場合がありますので御了承下さい。