


# 頚椎前方固定術を受けられる方へ

患者氏名： \_\_\_\_\_ 様 (ID: \_\_\_\_\_ )

経過(病日等)	手術前日	手術当日	1日目	2日目	3～6日目	7日目	8日目～13日目	14日目(退院)
月日(日時)	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
達成目標	入院生活について理解ができる 手術について理解ができる 身体的準備ができています 末梢神経障害の症状・所見がない	ドレーンに異常がない 末梢神経障害の症状・所見がない 深部静脈血栓症を起こさない 安楽な体位保持ができる 麻酔から覚醒する		ドレーン抜去部に問題がない 歩行器歩行ができる リハビリの開始がじぎす 転倒予防行動ができる	創部に問題がない 日常生活の注意点について理解できる(7日目、12日目)			退院できる
治療処置	枕合わせ、体位変換の練習をします カラーなど必要物品の準備をします	午後から手術の方は午前中に点滴をします 希望時、朝浣腸をします フットポンプ使用	心電図、酸素を午前中にはずします	創部の消毒 血の管を抜きます 尿の管を抜きます	4日目にガーゼ交換	7日目に体重測定	11日～13日目に抜鉤	
薬剤	顔から頸にかけての髭剃りをします 寝る前に下剤を内服します 	弾性ストッキング装着 血と尿の管が入っています 痛みがあれば鎮痛剤を使用します	抗生剤の点滴を朝夕します(術後2日間) 痛み止め・胃薬の内服(術後2週間)					
リハビリ	リハビリ診察 術前リハビリ評価	足関節運動(自分で)	リハビリ実施計画書にサインをいただきます リハビリ開始 車椅子練習	車椅子乗車または歩行器歩行の練習	リハビリテーション総合実施計画書をリハビリカンファレンスで作成し、説明しサインをもらいます	1本杖歩行または独歩の練習	1本杖歩行または独歩階段昇降の練習	退院指導(療法士より)
検査			血液検査 		4日目に血液検査	血液検査 レントゲン、CT	13日目に血液検査、レントゲン	
安静度(活動)	自由	床上 	端座位 車椅子 	歩行器	1本杖または独歩			
栄養(食事)	常食または治療食( )	絶飲食 	水分・食事は医師の許可が出てからです 常食または治療食( ) おにぎりや串刺しのおかず					
清潔	入浴	夕、洗面介助	(月)(水)(金)で体を拭きます	朝夕、洗面介助	首下シャワー、ドライシャンプー (月・水・金)	ガーゼがとれれば全身シャワー浴と洗髪		
排泄	トイレ	尿の管が入り、床上排泄になります	離床できればトイレも可能です	トイレ 				
患者様およびご家族への説明 栄養指導・服薬指導	先生が手術の説明をします 入院と手術オリエンテーション(枕合わせ・横向き の練習・良肢位について説明等)	家族の方は手術の1時間前までに来院してください	看護師、理学療法士からカラーの付け方、日常生活について説明します。		退院指導のため15時～16時の間に( )来院をお願いします	12日目に退院前に不安なことや日常生活について確認します		

姫路赤十字病院 整形外科

2013年11月 作成

2014年9月 改訂

注1 検査等は現時点での予定であり、今後状況に応じて変わりうるものである。

注2 入院期間については現時点で予想されるものである。

管理コード:A0400800