

経過	入院	手術前		手術後		手術後1日目	手術後2日目	手術後3～7日目	亜急性期・退院	退院後の治療計画	
日時	(/)	(/)		(/)		(/)	(/ ~ /)	(/ ~ /)			
達成目標	手術について理解できる 身体的準備ができている		安静を保つことができる 痛みが緩和できる 合併症の症状がない・感染兆候がない		ベッドからの離床ができる			痛みのコントロール ができる	日常生活ができる。 痛みのコントロールができる	 次回受診日は退院時にお知らせします。 お薬があれば、続けて内服して下さい。	
治療	今飲まれているお薬を看護師に渡して下さい 中止しているお薬がある方はお知らせ下さい		朝の内服は看護師がお部屋までお持ちします。 手術着に着替えて手術室へ移動します。		弾性ストッキングを履いてお部屋へ戻ります 抗生剤の点滴を行います 痛み止めの内服が始まります 心電図モニターを付け観察を行います 血を抜くための管が首に入っています		 首に入っている管を抜きます	傷の処置を行います 術後7日～14日頃で退院できます リハビリが必要な方は 病棟を変えます			
処置 薬剤 リハビリ		メガネや指輪などの 装飾品・義歯を外します			ベッド上でリハビリを行います。	歩く練習を開始します					
検査					採血を行います		7日目に採血をします 7日目にレントゲンとCTを撮ります				
安静度	制限はありません	歩行または車椅子で 手術室へ移動します。		手術後は首にビスタカラーを装着します。 ベッド上での安静が必要です		看護師の付き添いのもと離床可能です	制限はありません。状況みながら、付き添いを行います				
食事	食事は夕食まで食べられます 	食事は食べられません 		覚醒が良ければ水分摂取が可能です。 夕食よりベッドをあげて(60度)食事が可能です。 						退院後の療養上の留意点	
清潔	入浴できます。 	手術の前は入浴可能です。			看護師が体を拭きます。 		シャワー浴ができます 介助を行います	入浴指導を行います 自分で入浴しましょう			
排泄	トイレに歩いて行けます。		尿の管を入れています 排便は便器を使用しベッド上で行います		尿の管を抜きます。 トイレでの排泄ができます。		トイレに歩いて行けます				
教育 指導 説明	入院と手術の流れ・肺血栓予防についての説明を行います。 手術・麻酔の同意書を確認いたします。 看護師に同意書を渡してください。 手術室の看護師が手術の説明を行います。 手術後に使用のお部屋を見学に行きます。 		主治医より手術後の説明があります 首の管は自分で触らないようにしましょう 痛みや吐き気・気分不良などがあつたら、看護師に伝えて下さい 看護師が寝返りを介助致します。一人で寝返りをしないようにしましょう		痛みが強い場合は看護師へお知らせ下さい。痛み止めをお渡しします 首を捻じる、曲げる、など首に負担をかけないようにしましょう  退院後の生活についての説明を行います。 						
服薬指導	持参されたお薬の作用、副作用について薬剤師が説明を行います。新しく薬が出た場合は、内服方法や作用・副作用について説明します。										
栄養指導	入院前の食事の事をお尋ねします。 栄養管理の必要性 (有 ・ 無)										
観察	痛み・足の動き・手足の痺れの観察をします 血圧・脈拍・体温などの測定を行います		心電図モニターをつけ全身状態の観察を行います 管からの出血量や性状を観察します 痛みや痺れの有無を観察します		上下肢の痺れや筋力、歩行の状態を観察します 傷の状態を観察します 痛みの有無を観察します						
在宅復帰 支援計画	() 病状の安定を図り、安心して生活する為の支援を行います。 () 日常生活動作が維持できるような環境設定の提案や介助方法等を家族・療養にかかわるスタッフへ指導します。 ()										

主治医： 印 令和 年 月 日

師長： 本人または家族の承諾サイン：

担当看護師： 【在宅復帰支援担当者】津田 香月【担当MSW】4階北(香月) 5階北(緒方) 3階南(増永) 4階南(栗津) 5階南(中村)

【担当管理栄養士】4階北(古川) 5階北(松本) 3階南(古川) 4階南(高宮) 5階南(高宮)

*注:入院期間は、現時点で予測されるものである・病名等は現時点で考えられるものであり、今後検査などを進めていくに従って変わりうるものである