

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	手術後8～15日目	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。	 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。 血を抜くための管が腰に入っています。 抗生剤の点滴を行います。 持続で点滴を行います。 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。			7日目に傷の処置をします	経過次第で術後15日頃退院できます。リハビリが必要な方は病棟を変わります。	
処置 薬剤		メガネや指輪などの装飾品 義歯を外します。		腰に入っている管を抜きます。				
リハビリ 検査			ベッド上でリハビリをします 手術後1日目に採血をします	歩く練習を開始します。		リハビリをします 7日目・14日目に採血をします 7日目にレントゲンとCT、14日目にレントゲンを撮ります		
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。	ベッド上での安静が必要です。	コルセットを着けたら看護師の付き添いのもと離床が出来ます。	状況みながら、付き添いを行います。			退院後の療養上の留意点
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。 夕食からベッドを上げて食べられます(60度まで)					
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		 転倒には十分注意しましょう。 腰を捻じったり、前かがみするような動作はとらないでください。 重い物の持ち運びはされないで下さい主治医の指示があるまではコルセットの着用をお願いします。 (入浴、就寝時以外)
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します 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します。 手術後に使用するお部屋を見学に行きます。		痛みや吐き気・気分不良などがあれば看護師に伝えて下さい 腰の管は自分で触らないようにしましょう。 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。 主治医より手術後の説明があります。		痛みが強い場合は看護師へお知らせ下さい。痛み止めをお渡します。 腰を捻じる、腰を曲げる、重いものを持つなど 腰に負担をかけないようにしましょう。			
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	栄養管理の必要性 (有 ・ 無)							
観察	痛み・足の動き・痺れの観察をします。 血圧・脈拍・体温などの測定をします。		心電図モニターをつけ全身状態の観察をします。 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。	痺れや下肢の筋力、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:

担当看護師: 本人または家族の承諾サイン:

【在宅復帰支援担当者】津田 黒田 【担当MSW】4階北(中村) 5階北(栗津) 3階南(中村) 4階南(香月) 5階南(黒田)

熊本セントラル病院

書式番号:2113-2022