

【 入院診療計画書 : 後方固定術を受ける方へ 】



ID

【 病名 】

氏名

- 【 特別な栄養管理の必要性 ●有・(無) ※当院では、栄養士より全ての入院患者様の栄養評価を行い必要に応じて栄養指導させて頂いております。 】
- 【 栄養計画 □食止めの場合→絶飲食の為の輸液管理を行い適切な栄養管理に努 □食ありの場合→院内約束食事箋に基づき適切な栄養管理に努めます。 】
- 【 総合的機能評価 □なし □あり ※総合的機能評価を行う場合の評価結果は別紙にてご説明させて頂きます。 】

注: 病名/入院期間等は、現時点で考えられるもので検査や治療、病態により変更となる場合があります。



| 経過 | 手術前日 | 手術当日(術前) | 手術当日(術後) | 術後1日目 |
|-----------|--|--|---|---|
| 日時 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 |
| 目標 | <input type="checkbox"/> 手術前後の流れがわかる | <input type="checkbox"/> 安心して手術を受けることができる | <input type="checkbox"/> 体温や血圧等に異常がない <input type="checkbox"/> 安静に過ごすことができる | <input type="checkbox"/> リハビリができる <input type="checkbox"/> 痛み止めの薬で痛みを緩和できる |
| 点滴 | | 7:00～点滴を開始します | 持続点滴があります 時間毎に抗生剤の点滴もします | 持続点滴が続きます |
| 食事 | 21:00～禁飲食 | 禁飲食 | 指示のもと、飲水開始 | 昼から食事開始(全粥) |
| 検査 | | | 手術中・直後レントゲン検査 手術直後、血液検査 | 血液検査 |
| 治療処置 | 右腕に点滴の針を入れます | 血栓予防のため弾性ストッキングを着用します 手術着に着替えます 義歯・眼鏡やその他装飾品等は外します | 術後ICUに入室します 酸素マスクが付いてきます 手術部位にドレーンが付いてきます 尿管が入ってきます 血栓予防のためフットポンプが装着されます 心電図モニターを装着します | 状態が安定していればICUから病棟に戻ります 酸素マスク、心電図モニターが外れます (状況に応じてしばらく装着する場合があります) |
| 安静度 | 制限はありません |  | ベッド上安静 横向きは必ず看護師の介助で行います ベッドアップは30° まで | 腰を捻る・曲げる動作は禁忌です  |
| リハビリテーション | 術後動作の指導があります | リハビリはお休みです | | リハビリ開始です 立位や歩行器訓練が始まります |
| 説明指導 | 手術オリエンテーションを行います 枕を用いて術後の横向きの練習をします | 手術中、ご家族はICU待合室へ案内後、お待ちいただきます 貴重品はご家族に預けてください | 手術後、手術室で医師からご家族へ説明があります 痛みがあるときは看護師に伝えてください 仰向きの時間が長いと血腫ができやすくなります。なるべく横向きになるようにしましょう。 | |

| | | | |
|------------------------------------|--|-------|------------|
| 上記、入院診療計画について十分な説明を受けましたので同意いたします。 | | 同意年月日 | (西暦) 年 月 日 |
| 本人/親族 または代理人(続柄) | | 主治医 | 印 |
| | | 説明看護師 | |

【 入院診療計画書 : 後方固定術を受ける方へ 】

ID

氏名

| 経過 日時 | 術後2日目 月 日 | 術後3～4日目 月 日～ | 術後5～6日目 月 日～ | 術後7～9日目 月 日～ | 術後10日目(退院日) 月 日 |
|---------------|---|--|--|--|---|
| 目標 | <input type="checkbox"/> 介助・見守りで歩行器歩行ができる | <input type="checkbox"/> 介助・見守りで歩行器を使用し、トイレに行くことができる <input type="checkbox"/> 痛みのコントロールのために薬を自己管理することができる | | <input type="checkbox"/> 痛みをコントロールしながら シャワーやトイレ動作などが自立して行える | |
| 点滴 | 点滴が続きます | 検査結果に応じて抗生剤が追加投与になります | | | |
| 食事 | 昼～普通食 | | | | |
| 検査 |  | 5時採血(3日目) 両足のエコー検査(3日目) (足に血栓がないか確認する検査です) | | 血液検査(7日目) | |
| 治療処置 | トイレ歩行ができれば尿管を抜けます 痛みがあれば適宜痛み止めの薬を使ってコントロールします | 尿管が抜ければフットポンプも除去できます 足のエコー検査で異常がなければ 弾性ストッキングを除去します | 医師の判断でドレーンが抜けます ドレーンが抜けた翌日にシャワーに入れます ドレーンが抜けたら傷口の観察をします コルセットのサイズ合わせがあります | | |
| 安静度 | リハビリの状況に応じてトイレ歩行が可能です | リハビリ状況に応じ、 病棟内歩行器歩行が可能です 許可があるまではトイレ等へ歩行する際、 ナースコールで看護師を呼んでください | 許可後、一人でトイレや病棟内の歩行ができます | |  |
| リハビリ テーション | 日常生活上の注意点についての指導があります リハビリではサークル歩行器訓練を実施していきます | | | コルセットが完成すると、装着の練習や歩行器無しでの歩行訓練が始まります | |
| 説明指導 | 術後、様々な要因が重なって術後せん妄という一時的な混乱状態に陥ることがあります(75歳以上の方に多いです) 痛み止めの薬を使っても痛みを0にすることはできませんが、少しでも苦痛の軽減ができるよう調整していきます 医師の回診時間は日により異なります | | | | 退院となります |

※術後の経過は個人により異なりますので、本計画書通りに進まないこともあります。