

| 月日 (日時) | / ~ / | / | / | / ~ / | / ~ / | |
|----------|--|---|---|---|--|--|
| 経過 (病日等) | 入院日~手術前日 | 手術前 | 手術後 | 手術後1日目 | 手術後2~5日目 | 手術後6日目~退院まで (10日前後) |
| | <ul style="list-style-type: none"> 安心して手術に臨めるように、手術の目的・内容を理解しましょう。 手術の準備をしましょう。 | <ul style="list-style-type: none"> 安心して手術に臨めるように、手術の準備をしましょう。 手術後、痛みが強い場合はお知らせください。 手術後、吐き気・下肢の違和感など苦痛な症状がある場合はお知らせください。 | | <ul style="list-style-type: none"> 痛みや苦痛な症状がある場合はお知らせください。 腰をひねらないように注意しましょう。 | <ul style="list-style-type: none"> 痛みや苦痛な症状がある場合はお知らせください。 ベッドに横になっているとき以外はコルセットをつけて動きましょう。 リハビリを行いましょう。 転倒に注意して動きましょう。 | <ul style="list-style-type: none"> 退院後の生活をイメージしながら、リハビリを行ないましょう。 ベッドに横になっているとき以外はコルセットをつけて動きましょう。 転倒に注意して動きましょう。 退院後の生活上の注意点について理解しましょう。 |
| 点滴 | | <input type="checkbox"/> 手術室にて点滴が始まります。 <input type="checkbox"/> 手術室にて点滴が始まります。朝9時までに OS-1 500ml を飲めない場合には病棟で午前中に点滴を始めます。 | <ul style="list-style-type: none"> 手術後数日点滴が続きます。 | <ul style="list-style-type: none"> 食事が食べられるようになれば点滴は終了します。 痛み止めの点滴があるときは、点滴を継続します。 | | |
| 薬 | <ul style="list-style-type: none"> 現在内服している薬を確認します。 血をかたまりにくくする薬がないか確認させていただきます。 内服継続の有無については、医師または看護師から説明いたします。 | <input type="checkbox"/> 現在内服中の薬は中止となります。 <input type="checkbox"/> 医師の指示にて、() 時に () を内服します。 | | <ul style="list-style-type: none"> 普段内服していた薬が再開となる予定です。看護師が説明いたします。  | | |
| 検査 | <ul style="list-style-type: none"> 必要に応じて検査が入ることがあります。 | | <ul style="list-style-type: none"> 必要に応じて検査が入ることがあります。 | <ul style="list-style-type: none"> 血液検査があります。 | <ul style="list-style-type: none"> 必要に応じて、採血・レントゲン・CT などの検査が入ります。事前に説明をします。 | |
| 処置 | <ul style="list-style-type: none"> 手術後に使うコルセットが自分の体に合うように型をとります。 手術前日までに排便がない場合、夕食後に浣腸を行う場合があります。担当看護師にご相談ください。 | <ul style="list-style-type: none"> 手術着に着替えて、弾性ストッキングをはきます。下着は着用したまま行き手術室で脱ぐか、病室で脱いでから行くか選択できます。 | <ul style="list-style-type: none"> 足の血栓予防のためにフットポンプ (ふくらはぎのマッサージ器) をつけます。 酸素吸入を翌日の朝まで行います。 背中に管 (ドレーン) が入ってきます。 | <ul style="list-style-type: none"> 朝、酸素吸入を終了します。 背中に管が入ったままになります。 | <ul style="list-style-type: none"> 背中に入っている管の状態を診ながら、手術後2~3日目に医師が抜きます。 | <ul style="list-style-type: none"> 適宜、医師が創のチェックをします。 |
| 活動安静度 | <ul style="list-style-type: none"> 制限はありません。 手術に備えてゆっくりお休みください。 | <ul style="list-style-type: none"> 制限はありません。 <input type="checkbox"/> 歩いて手術室に行きます。 <input type="checkbox"/> 車椅子またはベッドで手術室に行きます。 | <ul style="list-style-type: none"> ベッド上安静になります。 寝返りをする際は、腰をひねらないようにするため看護師がお手伝いいたします。ナースコールでお知らせください。 | <ul style="list-style-type: none"> 医師の指示により安静度が違います。 口床安静。 コルセットを装着すればベッド上でリクライニングを使って起き上がることはできます。 点滴、背中の管など入ったまま離床できます。その際は看護師が必ず付き添います。 | <ul style="list-style-type: none"> リハビリの状況に応じて、安静度が上がっていきます。車椅子、歩行器、杖や独歩などステップアップをしていきます。看護師と一緒に確認しながら行います。 手術後は痛みがあるためうまく力が入らなったり、ふらついたりすることがあります。看護師が付き添いますのでナースコールでお知らせください。 | |
| 食事 | <ul style="list-style-type: none"> 食事療法をされている方、アレルギーがある方はお知らせください。 手術前日、22 時からは禁食となります。 夕食の後から OS-1 のみ摂取可能です。 OS-1 500ml を夜から朝にかけてゆっくりお飲みください。手術時間により OS-1 摂取可能時間が異なります。別紙「経口補水液 (OS-1) の飲み方」で説明します。 | <ul style="list-style-type: none"> 禁食です。() 時まで OS-1 のみ摂取可能です。  | <ul style="list-style-type: none"> 帰宅3時間後から飲水のみ可能です。  | <ul style="list-style-type: none"> 朝から食事が開始となります。 召し上がりやすい形態の食事を提供いたします。  | | |
| 清潔 | <ul style="list-style-type: none"> シャワー浴ができます。 手術のために身体をきれいにしましょう。  | <ul style="list-style-type: none"> 歯みがき・洗面は行いましょう。  | <ul style="list-style-type: none"> 入浴やシャワー浴はできません。 | <ul style="list-style-type: none"> 身体を拭くための温かいタオルをお持ちします。着替えをお手伝いいたします。 | <ul style="list-style-type: none"> シャワー浴は医師の許可が出るまでできません。身体拭きのお手伝いをいたします。 ケア日以外にも温かいタオルが必要な場合は看護師にお知らせください。 医師が創の状態を確認して、許可が出ればシャワー浴が可能となります。背もたれのあるシャワーチェアを使用し、前かがみにならないようにします。手術後初回のシャワー浴については看護師から注意事項を説明します。 | |
| 排泄 | <ul style="list-style-type: none"> 制限はありません。 | <ul style="list-style-type: none"> 手術前にトイレをすませてください。 | <ul style="list-style-type: none"> 手術後は尿の管が入っています。 手術後は安静のため、排便はベッド上となりますので、ナースコールでお知らせください。 | <ul style="list-style-type: none"> 手術後1日から2日目に尿の管を抜きます。 尿の管を抜いた後は、排尿の状態を観察するため尿を測ります。  | | |
| 説明生活指導 | <ul style="list-style-type: none"> 入院生活について説明いたします。 手首にリストバンドをつけます。 手術の一連の流れについて説明します。 医師から手術/検査について説明があります。 手術に関する同意書を確認します。 手術中の顔色や爪色の観察のため、化粧・ネイルカラー・ネイルアートは落としてください。 入院後、薬剤師が内服薬を確認します。 | <ul style="list-style-type: none"> 手首にリストバンドがついていることを確認してください。 「手術を安全に受けていただくためにご協力ください」のチェックリストに沿って確認します。 手術室へ出発するときは、身につけている金属類などを外して準備をしてください。(眼鏡・コンタクトレンズ・指輪・ネックレス・ピアス・時計・義歯・かつら・湿布) 長い髪の方は飾りのないゴムで2つにむすんでください。 <input type="checkbox"/> 家族の方は病棟のラウンジでお待ちください。 <input type="checkbox"/> 家族の方はお部屋でお待ちください。 | <ul style="list-style-type: none"> 手術後は、全身状態の観察のために検温の回数が多くなります。  | <ul style="list-style-type: none"> 血栓予防の弾性ストッキングは医師の許可が出るまで手術後も履き続けます。かゆみが出たり、皮膚が赤くなったときはお知らせください。洗濯は可能ですが、交換用が必要な方は売店でご購入ください。 | <ul style="list-style-type: none"> リハビリ室でのリハビリが始まります。お一人で行けるようになるまではご案内いたします。 ベッドに横になっているとき以外はコルセットを付けてください。 コルセット装着時の痛みや、サイズが合わないなど気になることがありましたらご相談ください。  | |

※治療・経過については、現時点で考えられるものであり、今後検査・治療経過によって変更になる場合があります。
 ※入院期間については現時点で予測される期間です。