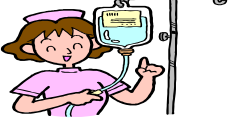
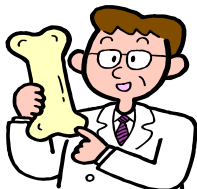
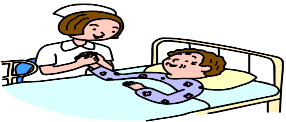


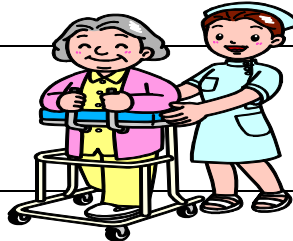
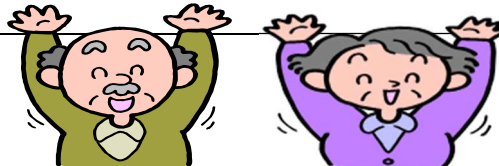
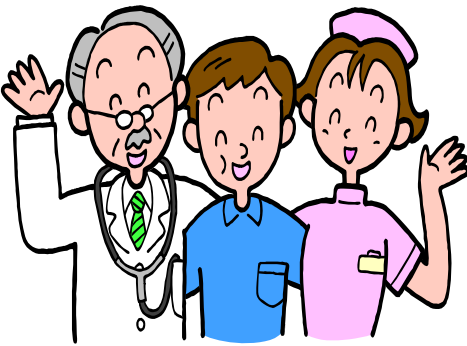
頸椎症性脊髄症 椎弓形成術を受ける患者様へ

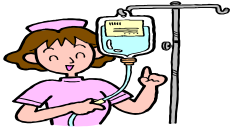
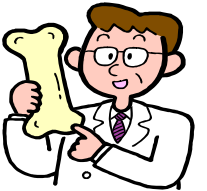
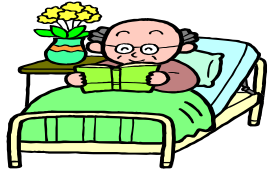
氏名（ ）様

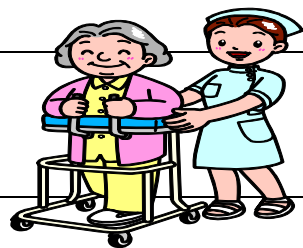
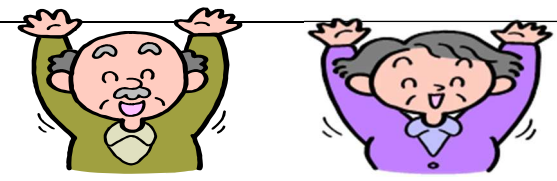
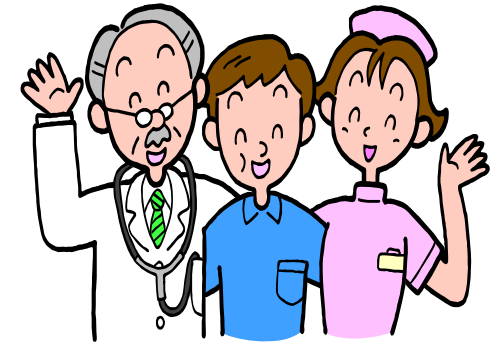
主治医（ ）

受持ち看護師（ ）

暦日	/ ()	/ ()		/ ()	/ ()	/ ()
病日	手術前日	手術当日(行くまで)	手術当日(手術後)	手術後1日目	手術後2日目	手術後3日目
達成目標	手術・麻酔に対する不安が表出できる 手術前の検査が終了し準備が整っている 手術の必要性を理解し同意する	落ち着いて手術を受けることができる	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来る 安静度を守り、ドレナージが効果的にできる	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和ができる ドレナージが効果的にできる	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来る ドレーンが抜去でき、スムーズに離床できる 車椅子移乗ができる	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来る スムーズに離床が出来る 車椅子移乗ができる
治療 処置 薬剤 リハビリ	髭剃り、爪切りをしてもらいます 弾性ストッキングのサイズを測定します 手術部位の除毛を行います。 ＜準備するもの＞ 浴衣1着 バスタオル1枚 ソフトカラーの有無⇒無い場合には主治医と相談し作成します 	内服薬がある方は看護師が持ってきてしますので内服してください 手術開始が9時以外の方は9時頃から点滴を開始します 	点滴や酸素マスクをしています こまめに体温や血圧を測ります 創部にはドレーンが入っています 創部に留置しているドレーンが抜けないように、身体の向きを変える時は看護師と一緒にします 抗生剤の点滴が定期的にあります (3日間)	創部に留置しているドレーンが抜けないように、身体の向きを変える時は看護師と一緒にします ドレーンの量によって抜去する日が決まります 鎮痛剤の内服が開始します リハビリが開始になります (平日のみ)	創部にドレーンが留置している場合は、遅くとも本日には外れます ドレーン抜去後はガーゼで保護するかテープを貼ります	創部にはテープを貼ります
検査	心電図、心エコー、胸写、採血などが終了しているか確認します			採血があります		採血があります
活動 安静度	普段と変わりありません 		ベッド上安静で過ごしてもらいます 頭元を少し上げたり、横を向くことが出来ますが、痛みが強くなったり大切な管が抜けたりするため看護師と一緒にいきます	ドレーン抜去後は痛みに応じてカラーを付けて、離床をしましょう 車椅子か歩行器を使用しましょう 慣れるまでは看護師が介助や見守ります	ドレーン抜去後はカラーを付けて、離床をしましょう 車椅子か歩行器を使用しましょう 慣れるまでは看護師が介助や見守ります	
栄養 (食事)	普段と変わりありません 絶飲食を開始する時間の説明があります 消灯後より絶食となります	絶飲食の時間を守ってください 飲水()時まで可	飲水、食事の開始については看護師が伝えます	普段と変わりません 朝食を半分以上摂取できれば持続 点滴は終了します		
清潔	洗髪、シャワー浴をしてもらいます			創部を汚染しないように清拭を行います		創部が防水できれば、座位でシャワー浴可能になります
排泄	手術前日は排便がある事を確認します 排便がない場合には、坐薬や浣腸などを行いますので、お知らせください		尿の管が入っており自然に出ているので心配はいりません 排便はベッドの上ですることになります 方法はその際に説明します	尿の管は創部に留置しているドレーンが抜去できた後に外します		
説明 指導	麻酔の先生や手術室の看護師からのお話があります 喫煙は控えてください(喫煙すると手術はできません)		長い間仰向けになりますので、苦痛を伴うと思います 自分で動かずに看護師にお伝えください	痛みが強い時や体の向きを変えたいときには、我慢せずに看護師に伝えてください		

暦日	/ ()	/ () ~ / ()	/ ()	/ ()
病日	手術後4日目	手術後5日目～11日目	手術後12日目	手術後13日目
達成目標	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来る 安定した歩行器歩行ができる	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来る 歩行器歩行ができる（付き添いもしくは自立）	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来る 病棟内を安全に歩行ができる 退院に向けて不安なことを解決することができる （必要時には試験外泊もできます） 鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来る 日常生活動作が自分でできる	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来る 病棟内を安全に歩行ができる 退院準備が整う
治療 処置 薬剤 リハビリ	平日はリハビリの先生が来られます 	活動量を増やし、体力や筋力をつけましょう 術後5、7日目に創部のチェックをします 術後10日目に創治癒が良好な場合、抜鉤をします 術後11日目に創部のテープを除去します	土日祝日は自主訓練をしましょう 	活動量を増やし、体力や筋力をつけましょう
検査		術後7日目に採血、レントゲンがあります 術後10日目に採血があります		
活動 安静度	カラーを装着して歩行器歩行開始します 安定した歩行器歩行が出来るように頑張らしましょう			歩行訓練を頑張りましょう
栄養 （食事）	普段と変わりません			
清潔	創部が防水できればシャワー浴可能になります	移動動作が安定するようになれば、シャワー浴は自立になります		
排泄	普段と変わりありません			
説明 指導	リハビリに従い離床していきましょう 疼痛がある場合には看護師に伝えてください 	術後7日までに今後の方針を主治 医、看護師と話し合しましょう （自宅退院もしくは転院） 転院の場合には転院調整を行います		予定より早く退院になることもあります 主治医に確認したいことなどある際は、退 院前日までに、主治医か看護師までお伝 え下さい

暦日	/ ()	/ ()		/ ()	/ ()	/ ()
病日	手術前日	手術当日(行くまで)	手術当日(手術後)	手術後1日目	手術後2日目	手術後3日目
達成目標	手術・麻酔に対する不安が表出できる 手術前の検査が終了し準備が整っている 手術の必要性を理解し同意する	落ち着いて手術を受けることができる	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来る 安静度を守り、ドレーナージが効果的にできる 呼吸苦がない	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和ができる ドレーナージが効果的にできる むせなく食事を5割以上摂取できる 呼吸苦がない	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来る ドレーンが抜去でき、スムーズに離床できる むせなく食事が摂取できる 呼吸苦がない	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来る スムーズに離床が出来る 車椅子移乗ができる 呼吸苦がない むせなく食事が摂取出来る
治療 処置 薬剤 リハビリ	髭剃り、爪切りをしてもらいます 弾性ストッキングのサイズを測定します ＜準備するもの＞ T字帯1枚、浴衣1着 バスタオル1枚 フィラデルフィアカラーの有無⇒無い場合には主治医と相談し作成します 	内服薬がある方は看護師が持ってきますので内服してください 手術開始が9時以外の方は9時頃から点滴を開始します 	点滴や酸素マスクをしています こまめに体温や血圧を測ります 創部にはドレーンが入っています 創部に留置しているドレーンが抜けないように、身体の向きを変える時は看護師と一緒にします 抗生剤の点滴が定期的にあります(3日間)	創部に留置しているドレーンが抜けないように、身体の向きを変える時は看護師と一緒にします ドレーンの量によって抜去する日が決まります 鎮痛薬の内服が開始します リハビリが開始になります(平日のみ)	創部にドレーンが留置している場合は、遅くても本日には外れます ドレーン抜去後はガーゼで保護するかテープを貼ります。 抗生剤の点滴があります	創部にはテープ貼付します。
検査	心電図、心エコー、胸写、採血などが終了しているか確認します			起床後に採血があります	レントゲンがあります。	
活動 安静度	普段と変わりありません 		ベッド上安静で過ごしてもらいます 頭元を少し上げたり、横を向くことが出来ますが、痛みが強くなったり大切な管が抜けたりするため看護師と一緒に行います	ドレーン抜去後はカラーを付けて、離床をしましょう 車椅子か歩行器を使用しましょう 慣れるまでは看護師が介助や見守ります	ドレーン抜去後はカラーを付けて、離床をしましょう 車椅子か歩行器を使用しましょう 慣れるまでは看護師が介助や見守ります	
栄養 (食事)	普段と変わりありません 絶飲食を開始する時間の説明があります 消灯後より絶食です	絶飲食の時間を守ってください 飲水()時まで可	飲水、食事の開始については看護師が伝えます	流動食です。(むせや飲み込み時に違和感がある場合は教えてください。) 朝食を半分以上摂取出来れば持続点滴は終了します	三分菜です。(むせや飲み込み時に違和感がある場合は教えてください。)	五分菜です。(むせや飲み込み時に違和感がある場合は教えてください。)
清潔	洗髪、シャワー浴をしてもらいます			創部を汚染ないように清拭を行います	創部を汚染ないように清拭を行います	創部が防水できれば、防水カラー装着し座位でシャワー浴可能になります
排泄	手術前日は排便がある事を確認します 排便がない場合には、坐薬や浣腸を行いますので、お知らせください		尿の管が入っており自然に出ているので心配はいりません 排便はベッドの上ですることになります 方法はその際に説明します	尿の管は創部に留置しているドレーンが抜去できた後に外します		
説明 指導	麻酔の先生や手術室の看護師からのお話があります 喫煙は控えてください		長い間仰向けになりますので、苦痛を伴うと思います。自分で動かずに看護師にお伝えください	痛みが強い時や体の向きを変えたいときには、我慢せずに看護師に伝えてください		

暦日	/ ()	/ ()	/ () ~ / ()	/ ()
病日	手術後4日目	手術後5日目～11日目	手術後12日目	手術後13日目
達成目標	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来る 安定した歩行器歩行ができる むせなく食事が摂取できる。 自己にてカラー装着することが出来る	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来る 歩行器歩行ができる（付き添いもしくは自立） 自己にてカラー装着することが出来る	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来る 病棟内を安全に歩行ができる 退院に向けて不安なことを解決することができる （必要時には試験外泊もできます） 鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来る 日常生活動作が自分でできる 自己にてカラー装着することが出来る	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来る 病棟内を安全に歩行ができる 自己にてカラー装着することが出来る 退院準備が整う
治療 処置 薬剤 リハビリ	平日はリハビリの先生が来られます 	活動量を増やし、体力や筋力をつけましょう 術後 10 日目に創治癒が良好な場合テープを除去します	土日祝日は自主訓練をしましょう 	活動量を増やし、体力や筋力をつけましょう カラーは術後 4 週目までは装着して下さい
検査	採血があります	術後7日目（ / ）に採血、レントゲン、CT,MRI があります 		
活動 安静度	カラーを装着して歩行器歩行開始します 安定した歩行器歩行が出来るように頑張りましょ う			歩行訓練を頑張りましょう
栄養 （食事）	軟菜です。（むせや飲み込み時に違和感がある場 合は教えてください。）	普通食です		
清潔	創部が防水できればシャワー浴可能になります	移動動作が安定するようになれば、シャワー浴は 自立になります		
排泄	普段と変わりありません			
説明 指導	リハビリに従い離床していきましょう 疼痛がある場合には看護師に 伝えてください カラー装着方法は看護師がお伝えします。 カラーは まで 装着して下さい。 	術後7日までに今後の方針を主治 医、看護師と話し合います。 （自宅退院もしくは転院） 転院の場合には転院調整を行います		退院、転院の前日に創部の確認をします。 自宅退院の方は、試験外出などを行って いきます。予定より早く退院することもあり ます。

頸椎症性脊髄症　後方固定術を受ける患者様へ

氏名（@{Patient.Name}）様

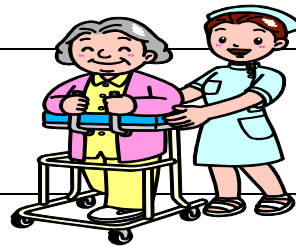
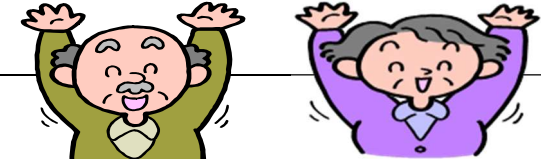
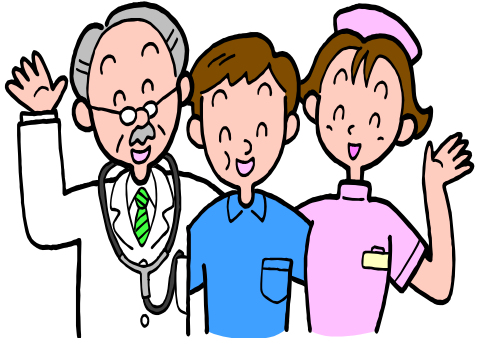
主治医（

）

受持ち看護師（

）

暦日	/ ()	/ ()		/ ()	/ ()	/ ()
病日	手術前日	手術当日(行くまで)	手術当日(手術後)	手術後1日目	手術後2日目	手術後3日目
達成目標	手術・麻酔に対する不安が表出できる 手術前の検査が終了し準備が整っている 手術の必要性を理解し同意する	落ち着いて手術を受けることができる	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来る 安静度を守り、ドレナージが効果的にできる	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和ができる ドレナージが効果的にできる 食事を5割以上摂取することができる	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来る ドレインが抜去でき、車椅子移乗が出来る	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来る スムーズに離床が出来る 車椅子移乗が出来る
治療 処置 薬剤 リハビリ	髭剃り、爪切りをしてもらいます 弾性ストッキングのサイズを測定します 手術部位の除毛を行います。 ＜準備するもの＞ T字帯1枚、浴衣1着 バスタオル1枚 フィラデルフィアカラーの有無⇒無い場合には主治医と相談し作成します	内服薬がある方は看護師が持ってきますので内服してください 手術開始が9時以外の方は9時頃から点滴を開始します	点滴や酸素マスクをしています こまめに体温や血圧を測ります 創部にはドレインが入っています 創部に留置しているドレインが抜けないように、身体の向きを変える時は看護師と一緒にします 抗生剤の点滴が定期的にあります (3日間)	創部に留置しているドレインが抜けないように、身体の向きを変える時は看護師と一緒にします ドレインの量によって抜去する日が決まります 鎮痛薬の内服が開始します リハビリが開始になります (平日のみ)	創部にドレインが留置している場合は、遅くとも本日には外れます ドレイン抜去後はガーゼで保護するテープを貼ります。 抗生剤の点滴があります。	創部にはテープ貼付します。
検査	心電図、心エコー、胸写、採血などが終了しているか確認します			起床後に採血があります	レントゲンがあります。	
活動 安静度	普段と変わりありません		ベッド上安静で過ごしてもらいます 頭元を少し上げたり、横を向くことが出来ますが、痛みが強くなったり大切な管が抜けたりするため看護師と一緒にいきます	ドレイン抜去後はカラーを付けて、離床をしましょう 車椅子か歩行器を使用しましょう 慣れるまでは看護師が介助や見守ります	ドレイン抜去後はカラーを付けて、離床をしましょう 車椅子か歩行器を使用しましょう 慣れるまでは看護師が介助や見守ります	
栄養 (食事)	普段と変わりありません 絶飲食を開始する時間の説明があります 消灯後より絶食です	絶飲食の時間を守ってください 飲水()時まで可	飲水、食事の開始については看護師が伝えます	普段と変わりありません 朝食を半分以上摂取できれば持続点滴は終了します		
清潔	洗髪、シャワー浴をしてもらいます			創部を汚染しないように清拭を行います	創部を汚染しないように清拭を行います	創部が防水できれば、防水カラー装着し座位でシャワー浴可能になります
排泄	手術前日は排便がある事を確認します 排便がない場合には、坐薬や浣腸などを行いますので、お知らせください		尿の管が入っており自然に出ているので心配はいりません 排便はベッドの上ですることになります 方法はその際に説明します	尿の管は創部に留置しているドレインが抜去できた後に外します		
説明 指導	麻酔の先生や手術室の看護師からのお話があります 喫煙は控えてください		長い間仰向けになりますので、苦痛を伴うと思います。自分で動かずに看護師にお伝えください	痛みが強い時や体の向きを変えたいときには、我慢せずに看護師に伝えてください		

暦日	/ ()	/ ()	/ () ~ / ()	/ ()
病日	手術後4日目	手術後5日目～11日目	手術後12日目	手術後13日目
達成目標	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来る 安定した歩行器歩行ができる	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来る 歩行器歩行ができる（付き添いもしくは自立） 自己にてカラー装着することが出来る	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来る 病棟内を安全に歩行ができる 退院に向けて不安なことを解決することができる （必要時には試験外泊もできます） 鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来る 日常生活動作が自分でできる 自己にてカラー装着することが出来る	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来る 病棟内を安全に歩行ができる 退院準備が整う 自己にてカラー装着することが出来る
治療 処置 薬剤 リハビリ	平日はリハビリの先生が来られます 	活動量を増やし、体力や筋力をつけましょう 術後 10 日目に創治癒が良好な場合テープを除去します	土日祝日は自主訓練をしましょう 	活動量を増やし、体力や筋力をつけましょう カラーは術後 4 週目までは装着して下さい
検査	採血があります	術後7日目（ / ）に採血、レントゲン、CT,MRI があります		
活動 安静度	カラーを装着して歩行器歩行開始します 安定した歩行器歩行が出来るように頑張りましょ う			歩行訓練を頑張りましょう
栄養 （食事）	普段と変わりません			
清潔	創部が防水できればシャワー浴可能になります	移動動作が安定するようになれば、シャワー浴は 自立になります		
排泄	普段と変わりありません 			
説明 指導	リハビリに従い離床していきましょう 疼痛がある場合には看護師に 伝えてください カラー装着方法について説明します。 カラーは まで装着して下さい。	術後7日までに今後の方針を 主治医、看護師と話し合しましょう。 （自宅退院もしくは転院） 転院の場合には転院調整を行います		退院、転院の前日に創部の確認をします。 自宅退院の方は、試験外出などを行って いきます。予定より早く退院になることもあ ります。