

ID	<<SYPID>>	患者氏名	<<ORIBP_KANJI>> 様
----	-----------	------	-------------------

経皮的内視鏡下腰椎椎間板ヘルニア摘出術を受けられる方へ 【患者用クリニカルパス(入院スケジュール)】

この計画書は診療の概要を記したものであり、状況に応じて変更することがあります。※何かご不明な点があったら、担当医又は看護師にお尋ねください。

年月日	2018年4月1日	4月2日		4月3日	4月4日	4月5日 ~ 4月7日
経過	入院(手術前日)	手術当日		手術1日後	手術2日後	手術3~5日後(術後5日で退院)
達成目標	<ul style="list-style-type: none"> 手術の必要性を理解している 発熱(37.5度以上)や風邪の症状がない 	<ul style="list-style-type: none"> 手術前の準備ができています 発熱(37.5度以上)や風邪の症状がない 	<ul style="list-style-type: none"> 全身状態が安定している 痛みによる苦痛がない 傷口からの出血がない しびれなど手術前の症状の悪化がない 	<ul style="list-style-type: none"> 全身状態が安定している 傷の腫れや赤みがない しびれなど手術前の症状の悪化がない 痛みが自制内で歩行ができる 	<ul style="list-style-type: none"> 全身状態が安定している 傷の腫れや赤みがない しびれなど手術前の症状の悪化がない 痛みが自制内で歩行ができる 	<ul style="list-style-type: none"> 高い発熱や検査に異常がない 傷の腫れや赤みがない 痛みが自制内で歩行ができる
検査治療処置	<ul style="list-style-type: none"> 体温、血圧、脈拍等測定 	<ul style="list-style-type: none"> 術衣に着替える 	<ul style="list-style-type: none"> 全身状態や痛み、しびれを観察 手術部位にドレーン(血抜き)の管)挿入 	<ul style="list-style-type: none"> ドレーン抜去 術後1日目採血 		<ul style="list-style-type: none"> 傷のテープ交換 術後3日目採血 
内服薬注射		<ul style="list-style-type: none"> 内服薬は指示された分のみ内服 	<ul style="list-style-type: none"> 持続点滴、抗生剤点滴 	<ul style="list-style-type: none"> 点滴抜去 抗生剤内服 		
活動安静度	<ul style="list-style-type: none"> 自由 		<ul style="list-style-type: none"> 術後2時間はベッド上安静 術後2時間後、医師立ち合いで装具装着し病棟内歩行 	<ul style="list-style-type: none"> 装具装着し歩行可 	<ul style="list-style-type: none"> 装具装着し歩行可 	<ul style="list-style-type: none"> 装具装着し歩行可
食事	<ul style="list-style-type: none"> 絶飲食時間について別紙で説明します 	<ul style="list-style-type: none"> 決められた時間まで食事・水分摂取できます 	<ul style="list-style-type: none"> 術後3時間後から食事摂取可 	<ul style="list-style-type: none"> 食事ができます 		
清潔	<ul style="list-style-type: none"> シャワー浴 マニキュアは除去(手・足) 必要時、手術部位を除毛 	<ul style="list-style-type: none"> シャワーは出来ません 		<ul style="list-style-type: none"> 体を拭きます 		<ul style="list-style-type: none"> 術後3日目シャワー浴可 
排泄			<ul style="list-style-type: none"> 医師が歩行確認後、トイレ歩行可 	<ul style="list-style-type: none"> 制限ありません 		
指導説明書類	<ul style="list-style-type: none"> 入院時オリエンテーション ネームバンド装着 入院計画の説明 術前・術後の準備説明 中止薬の確認 薬剤師による持参薬調査 栄養士による訪問 医師より手術の説明 病衣使用許可 <同意書> 手術同意書 		<ul style="list-style-type: none"> 医師より術後説明 	<ul style="list-style-type: none"> 適宜、医師より術後の経過説明 	<p>【退院基準】・ヘルニアによる痛みやしびれが軽減される</p> <ul style="list-style-type: none"> 創部に異常がない 発熱がない(37.5度以上) 歩行が自立している <p>【退院後の治療計画】・整形外科で様子を見ていきます</p> <p>【指導】・腰に負担をかけないように注意してください</p> <p>【退院後の生活について】・退院後の生活制限は特にありません</p> <ul style="list-style-type: none"> 退院後、入浴できます <p>【連絡先】徳島大学病院:088-631-3111 代表番号になっていますので、退院後は下記にお知らせください 整形外科:088-633-7237(月・火・木 8:30~17:00) 時間外:088-633-9211</p>	
リハビリ・その他						