




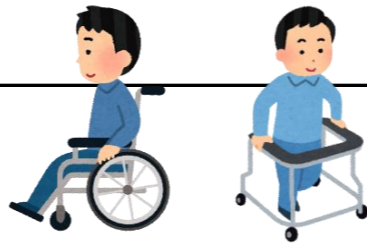

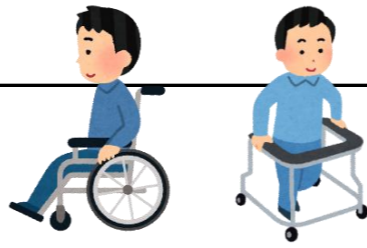













頸椎椎弓形成術(後方・カラーなし)を受けられる患者さんへ

	手術当日 (帰宅してから)	術後1日目	術後2日目	術後3-9日目	術後10-退院
目標	痛みが少ない。 安静が守れる。 自分で痰が出せる。	痛みが少ない。 安静が守れる。 スムーズに食事を飲み込める。	椅子に座ることができる。 箸やスプーンを使って自分で食事がとれる。	歩行器で歩くことができる。 トイレで排泄することができる。 自分で更衣ができる。	転倒なく杖歩行ができる。 日常生活が自立しておくれる。
治療 処置			創の消毒が始まります。	術後4日目にストッキングを外します。 術後3日目に、創に入っている管を抜きます。	
点滴 内服薬	持続的に点滴をします。 	点滴は夕方には終了します。 朝より、手術前に飲んでいて薬を再開して内服します。		薬剤師が自己管理に向けて薬剤指導を行います。 	退院に向けて薬剤師が内服薬の説明や服薬方法などについての薬剤指導を行います。
検査	血液検査を行います。 	血液検査を行います。		術後3、6日目に血液検査を行います。 術後5日目に下肢超音波検査、CT、レントゲン撮影があります。	術後10日目にレントゲン、MRIの検査があります。 
リハビリ		ベッド上での訓練を開始します。 血栓予防や足の筋力を保つ訓練やテニスボールを握る手指の訓練を病棟で行います。		日曜日・祭日のリハビリはお休みです。 個人で病棟で頑張りましょう。 術後3日目にリハビリテーション部を受診し本格的に運動を開始します。(立つ練習, 歩く練習)	
安静度	頸の安静のために、装具をつけます。 (装具をつけない場合は、砂嚢を頭の左右において安静が守れるよう固定します) 手術後はベッド上安静です。 ベッドは30度まで上げることができます。	90度までベッドを上げることができます。 点滴や血抜きの管に注意して下さい。 	創の管が抜けたら装具を外して生活できます。 状態に応じて車椅子に乗ったり歩行器で歩行ができます。		
食事	当日は食事を摂ってはいけません。	朝、お腹の動きが良ければ(ガスが出れば)水分を摂ったり、食事ができます。 お粥を希望される方はお申し出下さい。	普通食または治療食となります。		
清潔		看護師が体を拭きます。 		術後3日目から創部にフィルムを貼ってシャワーを浴びることができます。	
排泄	手術室より、尿の管が入って帰ってきます	尿の管が入っています。 排泄はベッドの上で行います。	尿の管が抜けてトイレに行けます。		
説明	医師より手術についての説明があります。 			術後7日目に退院や転院の方向性について主治医からの説明があります。 退院や転院を考えて、日常生活動作や運動について説明します。 ・整容(髪をとかず・洗顔ができる・歯磨きができる・衣類を整える) ・トイレ動作が獲得できているか ・一人で移動ができるか ・装具が装着・脱着できるか ・転倒が予防できるか 	
その他					保険関連の入院証明書などの書類は病棟事務員に渡して下さい。 退院おめでとうございます！