

















水頭症シャント挿入術を受けられる患者様へ

患者氏名： _____ 様 入院病棟： _____ 病棟 主治医： _____ 受け持ち看護師： _____ No1/2

日付	／	／	／	／	／	／	／	／	／
入院日数	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目
イベント	入院日	手術当日	手術後1日目	手術後2日目	手術後3日目	手術後4日目	手術後5日目	手術後6日目	手術後7日目
目標 毎日看護師と 評価します	<ul style="list-style-type: none"> □瞳孔異常の症状・所見がない □歩行障害の悪化がない □不安が表出出来る □意識レベルの低下がない □手術について理解が出来る 	<ul style="list-style-type: none"> □呼吸が安定している □歩行障害の症状の悪化がない □血圧が安定している □感染の徴候がない □安静が守られている 	<ul style="list-style-type: none"> □呼吸が安定している □歩行障害の症状の悪化がない □血圧が安定している □感染の徴候がない □脳室拡大の悪化がない □感染兆候がない □頭蓋内圧亢進症状の所見がない □低背髄圧症候群の症状・所見がない □歩行ができる 	<ul style="list-style-type: none"> □栄養摂取ができる □歩行障害の症状の悪化がない □感染の徴候がない □頭蓋内圧亢進の症状・所見がない □低背髄圧症候群の症状がない 	<ul style="list-style-type: none"> □創部に問題がない □歩行障害の症状の悪化がない □感染の徴候がない □頭蓋内圧亢進の症状・所見がない □低背髄圧症候群の症状がない 				<ul style="list-style-type: none"> □創部に問題がなく抜糸ができる □歩行障害の症状の悪化がない □感染の徴候がない □頭蓋内圧亢進の症状・所見がない □低背髄圧症候群の症状がない □歩行障害の症状の増悪がない □感染症状がない
内服 注射	<ul style="list-style-type: none"> ・もともと飲んでた薬は確認させていただきますので入院時に看護師へ預けてください 	<ul style="list-style-type: none"> ・24時間点滴をします 	<ul style="list-style-type: none"> ・抗癌薬の内服を開始します ・もともと内服していた薬は内服する時間に看護師がお渡しします ・点滴をします 						<ul style="list-style-type: none"> ・状況に応じて、薬剤師から内服薬についての説明を行います
検査			<ul style="list-style-type: none"> ・採血があります ・レントゲン写真と頭部CT写真を撮影します 	 					<ul style="list-style-type: none"> ・採血があります ・頭部CT写真を撮影します  
治療 処置		<ul style="list-style-type: none"> ・手術中に尿道から管をいれます ・手術中に心電図モニターを装着します 	<ul style="list-style-type: none"> ・尿の管を抜きます 	<ul style="list-style-type: none"> ・心電図モニターを外します 	<ul style="list-style-type: none"> ・創のガーゼをはがします 				<ul style="list-style-type: none"> ・創の抜糸を行います
食事 飲水	<ul style="list-style-type: none"> ・乳剤や食べられないものがありましたらお知らせください ・食べにくい場合は形態を変えることも出来ます ・21時以降食事を食べたり、牛乳などを飲むことは出来ません ・水やお茶は21時以降も飲めます 	<ul style="list-style-type: none"> ・朝から飲んだり食べたり出来ません ・手術が終わった後も飲んだり食べたり出来ません 	<ul style="list-style-type: none"> ・検査の結果を確認した後、昼食から飲水と食事が開始になります ・配られたもの以外を飲んだり食べたりする前に看護師にお知らせください 						
清潔	<ul style="list-style-type: none"> ・シャワー浴してください 		<ul style="list-style-type: none"> ・シャワー浴が出来ないため、看護師が身体を拭きます 		<ul style="list-style-type: none"> ・看護師が洗髪をします ・看護師が見守りながら首からはシャワーに入れます 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師が見守りながらシャワー浴できます 			
安静 活動	<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じてリハビリを開始します ・リハビリスタッフが部屋を訪問して今後の計画を検討します 	<ul style="list-style-type: none"> ・手術のあとはベッド上で安静に過ごしていただきます ・ベッドから起き上がることも出来ません 	<ul style="list-style-type: none"> ・移動するときはナースコールを押して知らせてください ・車椅子を使用します ・状態が安定していれば歩行も出来ます 	<ul style="list-style-type: none"> ・移動するときはナースコールを押して知らせてください ・看護師付き添いで歩行をします ・歩行の安定が確認されたら、病棟内の行動が自由になります 					<ul style="list-style-type: none"> ・歩行の安定が確認されたら、院内の行動が自由となります 
説明 指導	<ul style="list-style-type: none"> ・入院の説明をします ・入院までの生活の方法ならびに入院前に利用してきた社会資源について教えてください 	<ul style="list-style-type: none"> ・手術後麻酔から覚醒した時に安全のために一時的に身体を抑制することがあります 	<ul style="list-style-type: none"> ・尿量は測らなくなりますが、排尿と排便の回数を退院まで毎日確認します ・忘れてしまう場合は排泄チェック表に記載してください 		<ul style="list-style-type: none"> ・診断書が必要な時には、1階の文書センターにお申し込みください 				
	<ul style="list-style-type: none"> ・名前や年齢、生年月日、今日の日付などの簡単な質問をしたり、手足の動きを見ます ・手術の後は夜中も何度か確認します 	<ul style="list-style-type: none"> ・名前や年齢、生年月日、今日の日付などの簡単な質問をしたり、手足の動きを見ます ・手術の後は夜中も何度か確認します 				<ul style="list-style-type: none"> ・名前や年齢、生年月日、今日の日付などの簡単な質問をしたり、手足の動きを見ます ・1日1回確認します 			
	<ul style="list-style-type: none"> ・血圧、脈拍、体温を測ります 	<ul style="list-style-type: none"> ・手術の後、血圧、脈拍、体温を何度も測ります ・手術の後に血糖値を3回/日測ります 	<ul style="list-style-type: none"> ・血圧、脈拍、体温を何度も測ります ・血糖値を毎日測る場合があります  			<ul style="list-style-type: none"> ・血圧、脈拍、体温は1日に1回測ります  			
<ul style="list-style-type: none"> ・手術前後の流れについて説明いたします ・手術に必要な書類を準備します ・医師から手術についての説明がありますので御家族の来院をお願いいたします ・症状に変化があったとき、苦痛症状が生じたときは看護師にお知らせください 	<ul style="list-style-type: none"> ・症状に変化があったとき、苦痛（創痛、頭痛など）が生じたときは看護師にお知らせください 				<ul style="list-style-type: none"> ・病気や退院後の生活の注意点について御説明します ・わからないことがあれば看護師にお尋ねください 				

注)現時点で考えられる予定であり変更になることがあります


水頭症シャント挿入術を受けられる患者様へ

患者氏名： _____ 様 入院病棟： _____ 病棟 主治医： _____ 受け持ち看護師： _____ No2/2

日付	/	/	/	/ ~ /	/	/
入院日数	10日目	11日目	12日目	13日目~15日目	16日目	17日目
イベント	手術後8日目	手術後9日目	手術後10日目	手術後11~13日目	手術後14日目	退院
目標 毎日看護師と 評価します	<input type="checkbox"/> 神経症状・所見の増悪がない <input type="checkbox"/> 頭蓋内圧亢進症状・所見がない <input type="checkbox"/> 低脊髄圧症候群の症状・所見がない		<input type="checkbox"/> 神経症状・所見の増悪がない <input type="checkbox"/> 頭蓋内圧亢進症状・所見がない <input type="checkbox"/> 低脊髄圧症候群の床下・所見がない <input type="checkbox"/> 日常生活の注意点について理解できる		<input type="checkbox"/> 神経症状・所見の増悪がない <input type="checkbox"/> ハソレットの内容について言える	
内服 注射	<ul style="list-style-type: none"> 内服薬の管理について担当の看護師と相談し、正しく内服出来る方法を考えましょう 内服薬についてわからないことがあればお知らせください 状況に応じて、薬剤師から薬についての説明を行います 				<ul style="list-style-type: none"> 今後飲む薬を渡します預かっていました薬もお返しいたします 	
検査						
治療 処置						
食事 飲水						
清潔	<ul style="list-style-type: none"> 男性は月水金、女性は火木土でシャワー浴が出来ます体調に合わせて清潔を保てるようシャワー浴しましょう心配な点がありましたら看護師にお伝えください 					
排泄						
安静 活動	<ul style="list-style-type: none"> リハビリ介入している場合は平日は毎日リハビリを行います土日はリハビリがないので病棟で出来る訓練を教えてください、自分で行うようにしましょう 安全のために、一人で歩行できる範囲は状態にあわせて決めていきます 					
説明 指導	<ul style="list-style-type: none"> 名前や年齢、生年月日、今日の日付などの簡単な質問をしたり、手足の動きを見ます退院まで毎日、1日に1回確認します 血圧、脈拍、体温は退院まで毎日、1日に1回測ります  					
	<ul style="list-style-type: none"> 現在の症状に変化があったときには、看護師に知らせてください 					
	<ul style="list-style-type: none"> 何かわからないことや心配なことがございましたら、看護師にお知らせください 退院後の生活で社会資源を取り入れたい時にはご相談ください 病気について御説明しますわからないことがあれば看護師にお尋ねください 退院後の生活の注意点について御説明しますわからないことがあれば看護師にお尋ねください 		<ul style="list-style-type: none"> 退院日が決定します 			

退院基準：

- 脳室拡大の所見がない
- 神経症状の悪化がない
- 創部に異常がない



注)現時点で考えられる予定であり変更になることがあります