脊椎（腰部）の手術を受けられる方へ

日付		/	/	/		
経過		入院日	手術前1日目	手術前	手術中	手術後
治療・検査	測定	体温、脈拍、血圧を測定します。		手術室に行く前に体温、脈拍、血圧を測定します。	手術は全身麻酔で行います。	手術の後は、時間ごとに体温、脈拍、血圧を測定します。また、その際に足の動きや感覚も確認します。
	安静度	安静の制限はありません。		自分で歩いて、または車いすで手術室へ入室し、手術室の看護師と手術の準備と引き継ぎをします。		ベッドで安静です 体の向きを変えたいときは 看護師を呼んでください。
	処方	薬剤師がいつも飲んでいる薬の確認をします。 手術に関係する薬は医師の指示に従い休止します（血液をサラサラにする薬など）。		お薬を飲んでいる方は 指示されたお薬のみ飲んでいただきます。		
	注射					点滴をします。痛みが強い場合は点滴や坐薬などで対応します。医師の指示により輸血を行う場合もあります。
	リハビリ	必要に応じてリハビリテーションを行います。				
処置		手術にご用意していただくもの ・タオルや病衣はCSセットに含まれます。 ・T字帯1枚またはオムツ1枚 ・ストロー付きコップ ・ズック（スリッパやクロックスは転ぶ危険性がある　ので使用しないでください） ・杖 私物には名前を書いてください。	必要時、手術部位の除毛をします。 男性の方はひげを剃ってください。 女性は髪を結べるようにしていてください。 マニキュアや化粧、指輪、その他アクセサリーなどを外せるかどうか確認します。	朝に浣腸をします。 洗面、歯磨き、髭剃りは普段通り行ってください。 お化粧、マニキュア、指輪はしないでください。 手術に出る前にトイレをすませ、手術衣に着替えてベッドで静かに休んでください。 両足に弾性ストッキングを履きます。		血栓症予防のために下肢にフットポンプ（間欠的空気圧迫）を装着します。歩行できるようになるまでは装着します。 創部に血が溜らないようにする管が入ってきます。触らないようにしてください。 尿を出す管が入っています。 酸素を吸入します。
食事	朝 昼	食事の制限はありません。 手術後は足に血栓ができやすくなるため、積極的に水分をとってください。	食事の制限はありません。 手術後は足に血栓ができやすくなるため、積極的に水分をとってください。	食事、水分は取らないで下さい。		食事、水分は取らないで下さい。 手術後からうがいはできます。 希望される場合には看護師にお知らせください。
	夕		（　）時からは何も食べないでください。 （　）時からは何も飲まないでください。 点滴の代わりに経口補水液を飲んでいただきます。別紙で説明します。			
清潔			清潔のためシャワーをします。 シャワーできない方は体を拭き、洗髪します			
その他		手術後、コルセットが必要な場合は、外来や入院後にサイズの採寸を行い、購入が必要になります。 入院セット（CSセット）の加入をお勧めします。 手術前のオリエンテーションをします。 弾性ストッキングをお渡しします。	体の向きを変える事や、歩行器歩行・車椅子乗車の練習をします。 医師から手術の説明があります。家族も同席してください。同意書に署名して看護師に提出してください。 夜は早めにお休みください。 眠れない場合は看護師にご相談ください	午前の手術の場合は8時30分に手術室に到着するように、病棟を出ます。 午後からの手術の場合は呼び出しになります。 手術の後は、病室が変わることがあります。 病室が変わる場合はお知らせします。 貴重品はご家族もしくは看護師にお預けください。		創の痛みが強い時や 気分の悪い時、新たにしびれが感じられた時には我慢せずナースコールを押してください。

※治療内容、入院期間については状態に応じて予定が変更される場合があります。

福井大学医学部附属病院　A棟北6階　2021年3月作成

脊椎（腰部）の手術を受けられる方へ

日付		/	/	/ ～ /	/	/	/	/
経過		手術後1日目	手術後2日目	手術後3日目～10日目	手術後11日目	手術後12日目	術後13日目	術後14日目
治療・検査	測定	体温、脈拍、血圧を測定します。						
	安静度	ベッドは朝ごはんの際に看護師が起こします。 コルセットが届くまでギャッヂアップの角度に制限があります。看護師と一緒に体を起こしていきましょう。	歩行状況に合わせて車椅子➡歩行器歩行➡杖歩行➡何も使わず歩行となっていきます。 コルセットの装着が必要な場合は装着します。過度に腰部を屈曲したり重いものを持ったりしないようにしましょう。					
	処方	痛みがあれば痛み止めの内服や坐薬を使用します。		採血の結果次第で抗生剤の薬を飲み始めます。				
	注射	抗生剤の点滴をします。	抗生剤の点滴をします。					
	リハビリ	リハビリテーションを開始します。歩行訓練、筋力トレーニングを中心にリハビリを毎日（土、日、祝日は休み）行います。土、日、祝日は自己練習をしてください。						
処置		医師が創部の消毒を行います。	医師が適宜創部の消毒を行います。					
		創部に血が溜らないようにする管が入っています。	ドレーン抜去 創部に入っている管を抜きます。					
		術後初めてベッドから車いすに乗る際に尿を出す管を抜きます。 管を抜いて初めての尿は量や性状を見るために検査トイレで看護師が確認します。	週1回程度のレントゲン撮影、採血があります。					
		医師の指示に従い血栓予防のためのフットポンプ、弾性ストッキングを装着します。						
食事	朝	朝ごはんの際にお腹の動きを確認し水分・食事の許可がでます。 飲み、食べ始めはむせる恐れがあるため看護師が見守ります。						
	昼	食事の制限はありません。						
	夕							
清潔		ベッドの上で体を拭いて病衣を交換します。	体拭きやシャンプーは適宜行います。	創がきれいになり、医師の許可があればシャワーが可能になります。（術後7日目～10日目）				
その他		脊椎固定術を行った場合、起き上がる時は硬性コルセットが必要になります。 除圧術は軟性コルセットが必要になります。					退院の目安は、手術後約2週間で、杖で歩行できることです。 それ以上リハビリが必要になる場合は、転院してリハビリを継続します。	退院の説明をします。外来受診予約票をお渡します。

※治療内容、入院期間については状態に応じて予定が変更される場合があります。

福井大学医学部附属病院　A棟北6階　2021年3月作成