

慢性硬膜下血腫ドレナージ術治療計画(7日間コース)

氏名: _____

主治医: _____

月/日	手術前	手術後	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
治療	抗生剤テストを行います 	手術の内容は 主治医の説明通りです 持続で点滴します	CT撮影後異常がなければ 頭の管を抜きます この時傷をふさぐ為に クリップをします			抗生剤が点滴から 内服に変わります 		CT撮影	頭のクリップを 全部取ります	退院です 
検査	術前検査を行います		CT撮影 							
処置	入室時より4時間毎測ります	手術より帰室後、異常がなければ 2~4時間おきに測定します	状態に応じて、4~8時間毎 測定します							
安静度	ベット上です	ベット上です ★術後、頭の管が抜けるまでは、 安静を保つ必要があり、場合によっては	管が抜けるまでベット上です	頭の管が抜けてからは状態にあわせて徐々に歩行ができるようになります						
清潔	看護婦が体を拭くお手伝いを させていただきます		看護婦が 体を拭くお手伝いを させていただきます		首から下シャワーは 入れます					入浴と洗髪も 可能です
排泄	ベット上です	ベット上です	ベット上です 頭の管が抜けてからは、状態に合わせて徐々にトイレに行けるようになります							
食事	絶飲食です	術後、意識レベル、腹部の状態を見ながらお食事を開始いたします								
説明	入院生活について 手術に関すること	手術経過の説明があります	術後CTの結果の説明があります。 ○状態に合わせて適宜説明をさせていただきますが、質問や疑問がある際、説明を希望される場合はお知らせください							
								計画説明者 年 月 日	計画説明者	
								同意者ご署名	本人以外の場合、患者様との関係	

* 病名などは現時点で考えられるものであり今後検査などを進めていくに従って変わり得ます

* 入院期間については現時点で予想されるものです