

頸椎前方除圧固定術クリティカルパス 1

患者 様 歳 手術日:平成 年 月 日

主治医 既往歴

注意:パスは、ガイドラインです。患者には個人差があり、治療・回復にも影響します。

					入院時				手術前日				手術当日				連絡先	
					血圧×2	体温×4	月	日	月	日	月	日	月	日				
バイタル	T	P	R	BP													記載約束	
	41	170		200													疼痛 - :なし + :あり	
	40	150		150													神経症状 - :なし + :あり	
	39	130	30	100													記載について	
	38	110	25	50													・D勤務にてアウトカムの評価を の中に	
	37	90	20														達成	
	36	70	15														やや達成	
35	50	10														逸脱 × と評価してください		
尿/便																	・バリアンスは各勤務 有り 無しを記載して	
尿量																	下さい	
食事量(食種:)																	・バリアンスの際バリアンスコードを使用し 番号	
疼痛(肩甲部痛)																	記載をバリアンス「有」の横へ記載して下さい	
神経症状・知覚鈍麻・痙性麻痺																	・CPが使用できない場合は医師の指示にて	
上肢R L																	看護記録へ移行して下さい	
下肢R L																		
治療・処置・検査					外科系入院・出血凝固 胸X-P 心電図・肺機能 血液型()RH() 感染 HBs抗体() HCV() ワ氏() ソフトカラー 抗凝固剤中止()				抗生剤テスト: () 基準どり 必要物品確認 術後食事入力 21時以降絶飲食札 麻酔科内服				7時 GE120ml 反応便() 朝内服 術前点滴 時 手 インサイト G ml/h(~) ml/h(~) プレメデ(:) 内容() プレメデ時抗生剤() 入室(:)					
安静度					フリー													
清潔					入浴可													
説明・指導					入院オリエンテーション 麻酔問診 パス説明 イソジン含 入院治療計画書 蓄尿指導				術後体位変換指導									
臨時処置																		
アウトカム					1・疾患に対する理解がある 2・パスについて理解している				3・感冒症状が無い 4・不安が表出できる				3・ 4・					
看護特記事項																		
バリエーション					有 無 有				有 無 有 無 有				有 無 有 無					
サイン					D: F:				A: D: F:				A: D: F:					

頸椎前方除圧固定術クリティカルパス 2

患者 様 歳

主治医 月 日 術式

				入室時	15分後	30分後	45分後													
バイタル	T	P	R	BP																
	41	170		200																
	40	150		150																
	39	130	30	100																
	38	110	25	50																
	37	90	20																	
	36	70	15																	
35	50	10																		
尿量																				
ガーゼ汚染																				
疼痛																				
神経症状 / 知覚鈍麻 (R・L)																				
手指・足趾運動																				
肺雑																				
四肢冷感																				
チアノーゼ																				
吐気 嘔吐																				
臨時処置																				
治療 処置 検査				手術室からの点滴()残 ml ヴィーンF500ml + 10%トランサミン1A ~ ml/h ST3500ml + レプチラーゼS1A ~ ml/h																
抗生剤< >																				
安静度				ベット上安静																
説明・指導				深呼吸指導 頸部の安静 術後家人へ結果MT																
アウトカム				5・呼吸 循環状態が安定している 6・頸部安静の必要性が理解できる 7・鎮痛剤の投与にて創痛のコントロールができる																
看護特記事項																				
ヴァリアンス																				
サイン																				

記載約束	
G汚染	-:なし +:あり
疼痛	-:なし +:あり
神経症状	-:なし +:あり
手指・足趾運動	-:なし +:あり
肺雑	-:なし +:あり
嘔気・嘔吐	-:なし +:あり

頚椎前方固定術クリティカルパス指示箋

様







点滴	当日	ヴィーンF	500ml + 10%トランサミン1A
		ソリタT3	500ml + レプチラーゼ1A 【 ml/h】
	翌日	ヴィーンF	500ml
		ソリタT3	500ml 【 ml/h】
抗生剤		CEZ-MC	1g
		フルマリン	1g
		術当日	プレメデ時×1
			術後×1
		翌日から2日間	×2
			以後内服5日間のみきり止め
安静度	術後1日目		ソフトカラー装着ベットアップ90°
	術後2日目		端座位 歩行器歩行
検査	術当日		術中X - P
	術後1週目		頚椎2R
約束指示			入院時指示同様

サイン Dr Ns

頸椎前方固定術

入院治療計画書

様

日付 病日	手術前	手術日（術前～ 術後）	術後1日目	術後2日目	術後3日目	術後4日目
食事	常食 （必要時治療食です）	絶飲食 __時より飲水不可 __時より絶食です	朝は五分粥、昼より 全粥になります	朝からご飯に戻ります		
投薬 点滴	抗生剤テストをします 就寝前に眠剤を 服用します	__時から点滴をします 次の日まで、点滴を 点滴をしたまま手術室 します に行きます	朝と夕に、抗生剤の 点滴をします		点滴の代わりに、化膿 止めの薬が出ます	〔1日3回、5日間 食後に服用 して下さい〕
安静度	制限はありません	手術後は砂のうと枕で 手術後の寝返りの 首が動かないように 仕方を練習します 固定します	カラーをつけて 体の向きを変えたり 座ったり出来ます	看護師が付いて 歩くことができます	 歩行器歩行が出来ます	
清潔	 入浴できます		 体を拭きます			 洗髪をします
排泄	 トイレの蓄尿カメに 尿をためて下さい	 手術前まで、尿をため て下さい  手術後、尿管が入っ てきます	 尿管が入っています 排便もベッド上と なります	 歩くことができれば 尿管を抜きます		
処置	 体温 脈拍 血圧 を測定します	 痛む時には、 痛み止めをします	 回診時、ガーゼ交換し カラーを着けます	 血抜きを抜きます	 ガーゼ交換をします	
説明	 医師より手術について 説明があります	 承諾書を看護師に 渡して下さい	 手術後家族の方に 医師よりの説明が あります	 自分で体の向きを 変える方法を、説明 します	 自分でソフトカラーを 着ける方法を、説明 します	
その他	 手術時の必要物品は、 和式の寝衣、T字帯 大判のバスタオル、 タオルを2枚ずつ 用意して下さい	点滴前に、和式の寝衣 に着替えて下さい T字帯は、入室前に 着用します	 手術当日1泊のみ 付き添いを許可 しています 寝具をお貸しします 申し出て下さい	 痛みが強いときは 痛みとめをします 看護師に知らせて 下さい	 注意 首を大きく動かすのは 避けましょう (特にカラーを着ける 時は気をつけて！)	

日付 病日	術後7日目	術後8日目	術後9日目	術後14日目
食事				
投薬 点滴				
安静度	 歩行器をはずして 一人で歩行出来ます			
清潔		 創の状態が良ければ 入浴出来ます	 洗髪は首を動かさない ように注意して下さい	
排泄				
処置	 創の状態が良ければ 抜糸をします	 抜糸後の 創診察をします		
説明			 看護婦が日常生活上の 注意点について 説明します	 注意 ソフトカラーは 着けたまま退院です 3週間は必要です
その他	 診断書、証明書が 必要な方は、早めに 提出お願いします		 日常生活を安全に 過ごす為に、退院後の 生活様式の見直しと その準備が大切です	 経過が良ければ 退院です