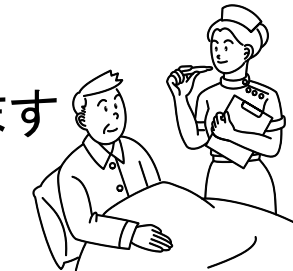
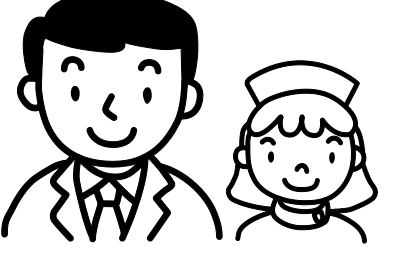
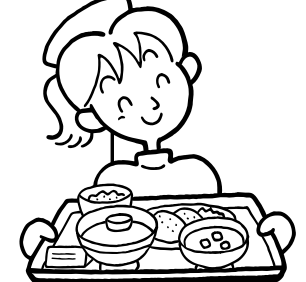


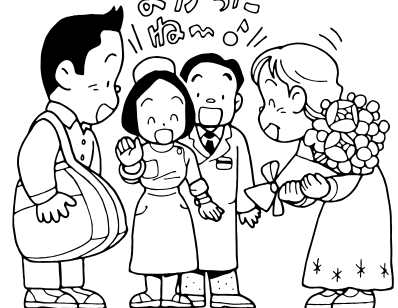


# 未破裂脳動脈瘤クリッピング術を受けられる患者さんへ

ID: \_\_\_\_\_

様

	入院日 月 日 ( )	手術前日 月 日 ( )	手術当日 ( : 予定)		術後1日目 一般病棟に移ります 月 日 ( )	術後2日目 月 日 ( )	術後3日目 月 日 ( )	術後4日目～ 月 日 ( ) ~	退院日 月 日 ( )
			手術前	手術後 集中治療室(ICU)に入室します					
			月 日 ( )						
処置・検査・観察	検温を行います 体重を確認します 手術前日に採血を行います 	検温を行います		採血、頭部CT、レントゲン検査を行います				術後4日目:採血を行います 術後7日目:採血を行います 術後8日目:頭部造影CTを行います	10時退院です
内服・注射・点滴	現在内服しているお薬を確認します	7時頃に点滴を始めます ( )時まで朝の薬を内服します	持続点滴をします	昼より内服を再開します					
安静度			ベッド上安静です	ベッド上で自由に動けます 車椅子でトイレまで移動できます	室内歩行が可能です 歩行が安定するまで看護師が見守りをいたします	歩行が安定していれば 室内歩行可能です	病棟内歩行可能です		
栄養(食事)	( )時以降は絶食です	( )時以降は絶飲食です	絶飲食です	昼より食事を開始します 			造影検査の4時間前から絶食です		
清潔	シャワーに入ります 爪切り、髭剃りを行ってください 			全身清拭、陰部洗浄を行います		手術後の経過がよければ シャワー浴が可能です			
排泄		手術室へ行く前に排泄を 済ませてください			膀胱留置カテーテルを抜去します 抜去後、48時間は1日3回残尿測定を行います				
指導・説明	手術に関する同意書類、アレルギーの有無を確認します 手術室の看護師がお部屋へ伺います 集中治療室(ICU)に持参する荷物とそれ以外の荷物に分けてください。看護師が確認します また持参する荷物には名前を書いてください	弾性ストッキングを着用します 手術に行くまでに手術部位(左右)が分かるようにマーキングを行います	手術後、主治医から説明があります 傷の痛みが強い場合や気分が悪い時は 看護師にお知らせください 深部静脈血栓症予防のため、 フットポンプを装着します	車椅子移乗できるようになれば フットポンプを除去します	歩行ができれば弾性ストッキングを除去します			次回外来、検査を説明します	

なお、患者様の状態に応じて予定が変更になる場合があります  
ご不明な点がございましたら、お尋ねください

主治医( ) 看護師( ) 薬剤師( )  
北播磨総合医療センター 脳神経外科