破裂脳動脈瘤　クリッピング術を受けられる患者様へ

患者様用

患者様氏名：　　主治医：　　受持看護師：

月 日(日 時)	／	／		／	／	／
経 過(病日)	入院日(手術前日)	入院2～5日目(手術当日～術後2日目)		入院6日目(手術後3日目)	入院7～20日目(手術3～18日目)	入院21日目(手術19日目)
達成目標	◆意識状態が悪化しない ◆循環動態が安定している (収縮期血圧80～130mmhg) ◆神経症状が悪化しない 手術開始(　　)時頃	手術前 ◆意識状態が悪化しない ◆循環動態が安定している) (収縮期血圧80～130mmhg) ◆神経症状が悪化しない	手術後 ◆意識状態が悪化しない ◆収縮期血圧180mmhg以下である ◆創部痛がコントロールできる ◆術後髄液漏・創感染を起こさない ◆出血性の合併症がない	◆意識状態が悪化しない ◆収縮期血圧180mmhg以下である ◆神経症状が悪化しない ◆創部痛がコントロールできる ◆術後髄液漏・創感染を起こさない ◆出血性の合併症がない ◆ドレーンを抜去できる ◆ADL拡大ができる	【転院基準】 ◆意識状態が悪化しない ◆収縮期血圧180mmhg以下である ◆神経症状が悪化しない ◆創部痛がコントロールできる ◆術後髄液漏・創感染を起こさない ◆出血性の合併症がない ◆ADL拡大ができる ・日常生活動作(食事摂取や清潔保持、排泄動作等)が入院前の状態に近づくように援助していきます	【退院基準】 ◆神経症状が悪化しない
治療・薬剤 (点滴・内服)	点滴が開始になります		術後合併症(感染症や脳梗塞、消化管出血)などを予防する点滴が追加になります			
処　置	(　)時頃に来院お願いします。 ※手術中は原則ご家族様は病棟内で待機して頂くようお願いします 手術時間は約6時間です		頭に管が入ります →血腫を外に出すためです	・頭の管を抜きます ・術後創部は金具で縫合しています ・創の消毒があります ・しばらく頭に圧迫包帯を巻きます		
検　査			術後翌日に頭部CTがあります			
活動・安静度	ベッド上安静です		ベッド上安静です	頭の管が抜ければ病院内歩行できます ※リハビリを開始します		
食　事	24時までは食事ができます	絶食になります	通常の食事になります	経口摂取が難しい際は経鼻経管栄養(鼻から管を挿入)での食事管理を開始します		
清　潔	入浴出来ます		看護師が体を拭きます	入浴できます (傷口は優しく洗って下さい)		
排　泄	トイレで排泄できます		ベッド上での排泄になります	頭の管が抜ければ、トイレへ行けます		
患者様及びご家族への説明　リハビリ 栄養指導 服薬指導	主治医が治療計画について、看護師が入院生活について説明いたします。 ◎限度額申請書の対象になりますので早めに申請をお願いします (入院費に関するご心配事がありましたら、お早めに4階　総合受付6番にご連絡ください) 必要時、薬剤師・管理栄養士が薬や食事について説明いたします。		手術後の説明があります 	主治医が今後の治療方針について説明いたします 看護師が退院または転院に向けての問題点を一緒に考え、それに向けて準備をしていきます。 ○自宅退院の目安：入院前のように日常生活ができてい方(歩行状態が安定している。など) ○リハビリ転院の目安：意識レベルや歩行状態が入院前と比べて低下している方。 術後の状態を見て自宅に帰る前にリハビリが必要なのか、医師・看護師・リハビリスタッフと判断していきます。 ※転院先の病院で希望があればお知らせください		

入院中に気になることや疑問点などがあればいつでも病棟看護師にお尋ねください。

注1：入院期間については現時点で予想される期間です。

国立病院機構　熊本医療センター　脳神経外科　2017年7月　作成