

慢性硬膜下血腫穿頭洗浄ドレナージ術クリニカルパス(せん妄予防ケア含む)

様

病日 日付	手術前	手術後	術後1日目	術後2日目	術後3日目～6日目(退院)
観察	術前・術後・(夕方)に検温します。		午前・午後・夕方に検温をします。		午前・夕方に検温します。
	意識状態・手足の動き・腫の大きさを確認します。				
		頭に入っている管から出てくる血液の量・性状を観察します。			
安静	特に制限はありません。	手術後はベッド上での安静になります。 頭を上げることができません。 食事やトイレの時は看護師を呼んでください。	管が抜けたら特に制限はなくなります。 昼夜逆転や不眠がある場合は気分転換や日光を浴びるケアなどを行い、日中の活動量を増やすなどの支援をします。		
食事	絶飲食です。 	術後2時間より飲食できます。 			
清潔		ドレーンを抜去したら首から下のシャワーが可能です。 			洗髪を含む入浴が可能です。 
排泄	ナースコールで看護師を呼んでください。症状に合わせて、床上もしくはトイレでの排泄となります。	頭に入っている管を看護師がとめてからトイレに行きます。 ナースコールで看護師を呼んでください。	頭に入っている管が抜けたらトイレに行くことができます。 		
診察	毎朝医師の回診があります。ベッドでお待ちください。 				
処置			頭のCTを確認後、医師が管を抜き、創部を縫います。		7日目に抜糸をします。 
リハビリ	リハビリが必要な方は、医師の指示のもと行います。				
検査	頭のCT・胸のレントゲン・心電図・採血を行います。   		管を抜く前に頭のCTで血腫の状況を確認します。 		
薬物療法	手術室に行く前に病棟で、水分補給の点滴をします。 手術前もしくは、手術室で抗生剤の点滴をします。	夕方に抗生剤の点滴を行います。 水分補給の点滴を行います。 	朝・夕方に抗生剤の点滴を行います。 水分補給の点滴は食事7割以上食べられたら終了となります。		
	今まで飲んでた薬は、薬剤師が確認をします。必要な薬のみ継続となります。睡眠薬をお持ちの方は、種類によって中止・変更することがあります。 また、抗生剤の点滴についての説明を行います。 薬の管理が自分でできそうか確認し、状況に応じて看護師が薬を管理します。 せん妄症状が見られる場合は薬剤の使用を検討します。 (せん妄症状: 時間や場所の感覚がわからなくなる、幻覚、幻聴、睡眠のリズムが乱れる、怒りっぽくなる、治療のための管を抜いてしまうなどの症状)  				
説明	入院生活上の注意点を説明します。 看護師が手術について説明します。 せん妄についての説明します。 時計、カレンダーを持参してください。 つじつまの合わない話があったときは無理に正すことはしないようにしましょう。 		抜糸までの注意点について説明します。 (7日目までに退院の場合は外来で抜糸を行います。)		退院後の外来受診の説明と予約券を渡します。  
指導	必要時ナースコールを押して看護師を呼びましょう。 				
目標	・転倒転落なく安全に過ごすことができる。				
	・手術の必要性が分かる。 ・不安なことが伝えられ安心して手術を受けることができる。	・頭に入っている管が抜けないように安静が保てる。手術後の苦痛が伝えられる。	・CT検査後、頭に貯まっていた血液が排出され管が抜ける。 ・食事を食べることができ点滴が終わる。	・再び、症状が出てきた時の対処の仕方がわかる。 ・傷口の管理方法がわかる。 	