# 慢性硬膜下血腫当日入院

2020/4/7 9:54

| パス日数 15日間 | 適応基準 | 除外条件 | 目標 |
|---|---|---|---|
| | 慢性硬膜下血腫で手術が必要 | 全身状態合併症のため手術が困難 | 安全に手術治療を行い退院できる。 |

| 日付 | | 第1病日 | | 第2病日 | 第3病日 | 第4病日 | 第5病日 | 第6病日 | 第7病日 | 第8病日 | 第9病日 | 第10病日 | 第11病日 | 第12病日 | 第13病日 | 第14病日 | 第15病日 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ユニット名 | | 手術日(手術前) | 手術日(手術後) | 術後1日目 | 術後2日目 | 術後3日目 | 術後4日目 | 術後5日目 | 術後6日目 | 術後7日目 | 術後8日目 | 術後9日目 | 術後10日目 | 術後11日目 | 術後12日目 | 術後13日目 | 退院日 |
| アウトカム | 患者状態 | | 創部に問題がない | 創部に問題がない | 創部に問題がない | 創部に問題がない | 創部に問題がない | 創部に問題がない | 創部に問題がない | 抜鉤できる | | | | | | | |
| | | 循環動態が安定している | 循環動態が安定している | 循環動態が安定している | 循環動態が安定している | 循環動態が安定している | 循環動態が安定している | 循環動態が安定している | 循環動態が安定している | 循環動態が安定している | | | | | | | |
| | | | チューブに問題がない | 中枢神経障害の症状・所見がない | 中枢神経障害の症状・所見がない | 中枢神経障害の症状・所見がない | | | | | | | | | | | |
| | | | 痙攣がない | 痙攣がない | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 意識レベルの低下がない | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 中枢神経障害の症状・所見がない | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 排液に問題がない | | | | | | | | | | | | | | |
| | 生活動作 | 転倒・転落がない | 安静が守られている | 安静が守られている<br>リハビリの開始ができる | 離床ができる | 離床ができる | 離床ができる | 離床ができる | 離床ができる | 離床ができる | 離床ができる | 離床ができる | 離床ができる | 離床ができる | 離床ができる | 離床ができる | 離床ができる |
| | 知識・教育 | 入院の理由・必要性を理解できる | | 今後の治療について理解できる | | | | | | 退院後の生活管理について理解できる | | | | | | | |
| | | 入院時オリエンテーションが理解できる | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 今後の治療について理解できる | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 合併症 | | | 感染がない | 感染がない | 感染がない | 感染がない | 感染がない | 感染がない | 感染がない | | | | | | | |
| サマリ文書 | | 栄養スクリーニング | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 褥瘡予防対策診療計画書 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 転倒・転落アセスメントシート | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | おむつ請求伝票 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 処置材料請求伝票 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 術前チェックリスト | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 身体抑制に関する説明書・同意書 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 手術・検査・麻酔等の説明と同意書 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 輸血・輸注同意書 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | リハビリテーション科サマリー（退院） | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 入院診療計画書（慢性硬膜下血腫） | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 注射 | | 【F】ｿﾘｭｰｹﾞﾝF注[500mL/本](ｳﾞｨｰﾝF) 1 本 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 【G】ｿﾘｭｰｹﾞﾝG注[500mL/本](ｳﾞｨｰﾝD) 1 本 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | ｸﾘﾝﾀﾞﾏｲｼﾝ注600[600mg/4mL](ﾀﾞﾗｼﾝS) １Ａ | | | | | | | | | | | | | | |
| | 汎用 | 手術側マーキングの確認 | ドレーン挿入中 | ドレーン挿入中 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 心電図モニター | 心電図モニター | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 静脈内留置針挿入 | ドレーン抜去 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 静脈内留置針抜去 | 創傷処置(100cm2未満) | 創傷処置(100cm2未満) | 創傷処置(100cm2未満) | 創傷処置(100cm2未満) | 創傷処置(100cm2未満) | 創傷処置(100cm2未満) | 創傷処置(100cm2未満) | | | | | | | |
| | リハ | 脳血管Ⅰ　理学　等 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 検査 | 検体検査 | | | ○　CBC＋血液像 | | | | | | ○　CBC＋血液像 | | | | | | | |
| | 画像・生理 | | 【予】頭部CT（単純） | | | | | | | 【予】頭部CT（単純） | | | | | | | |
| 睡眠 | | | | 睡眠状態　1回 | | | | | | | | | | | | | |
| ＋看護ケア | バイタル | 体温(℃) 毎日 2回 | 体温(℃) 毎日 2回 | 体温(℃) 毎日 3回 | 体温(℃) 毎日 2回 | 体温(℃) 毎日 1回 | 体温(℃) 毎日 1回 | | | | | | | | | | |
| | | 脈拍(回) 毎日 2回 | 脈拍(回) 毎日 2回 | 脈拍(回) 毎日 3回 | 脈拍(回) 毎日 2回 | 脈拍(回) 毎日 1回 | 脈拍(回) 毎日 1回 | | | | | | | | | | |
| | | 血圧[H] 毎日 2回 | 血圧[H] 毎日 2回 | 血圧[H] 毎日 3回 | 血圧[H] 毎日 2回 | 血圧[H] 毎日 1回 | 血圧[H] 毎日 1回 | | | | | | | | | | |
| | | 血圧[L] 毎日 2回 | 血圧[L] 毎日 2回 | 血圧[L] 毎日 3回 | 血圧[L] 毎日 2回 | 血圧[L] 毎日 1回 | 血圧[L] 毎日 1回 | | | | | | | | | | |
| | | | 食事摂取量(主) 毎日 1回 | | | | | | | 食事摂取量(主) 毎日 3回 | | | | | | | |
| | | | 食事摂取量(副) 毎日 1回 | | | | | | | 食事摂取量(副) 毎日 3回 | | | | | | | |
| | ケア | 便回数 毎日 1回 | 便回数 毎日 1回 | | | | | | | 便回数 毎日 1回 | | | | | | | |
| | | 身長(cm) 毎日 1回 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 体重(kg) 毎日 1回 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 測定 | SPO2 毎日 1回 | SPO2 毎日 1回 | SPO2 毎日 1回 | | | | | | | | | | | | | |
| | 観察 | 意識レベル(GCS) 毎日 1回 | 意識レベル(GCS) 毎日 2回 | 意識レベル(GCS) 毎日 2回 | 意識レベル(GCS) 毎日 1回 | | | | | | | 意識レベル(GCS) 毎日 1回 | | | | | |
| | | 右瞳孔 毎日 1回 | 右瞳孔 毎日 2回 | 右瞳孔 毎日 2回 | 右瞳孔 毎日 1回 | | | 腫脹 毎日 1回 | | | | | | | | | |
| | | 左瞳孔 毎日 1回 | 左瞳孔 毎日 2回 | 左瞳孔 毎日 2回 | 左瞳孔 毎日 1回 | | | | | | | | | | | | |
| | | 対光反射(右) 毎日 1回 | 対光反射(右) 毎日 2回 | 対光反射(右) 毎日 2回 | 対光反射(右) 毎日 1回 | | | | | | | | | | | | |
| | | 対光反射(左) 毎日 1回 | 対光反射(左) 毎日 2回 | 対光反射(左) 毎日 2回 | 対光反射(左) 毎日 1回 | | | | | | | | | | | | |
| | | NIHSS(5)左上肢の運動 毎日 1回 | NIHSS(5)左上肢の運動 毎日 1回 | NIHSS(5)左上肢の運動 毎日 3回 | | | | | | | | | | | | | |
| | | NIHSS(5)右上肢の運動 毎日 1回 | NIHSS(5)右上肢の運動 毎日 1回 | NIHSS(5)右上肢の運動 毎日 3回 | | | | | | | | | | | | | |
| | | NIHSS(6)左下肢の運動 毎日 1回 | NIHSS(6)左下肢の運動 毎日 1回 | NIHSS(6)左下肢の運動 毎日 3回 | | | | | | | | | | | | | |
| | | NIHSS(6)右下肢の運動 毎日 1回 | NIHSS(6)右下肢の運動 毎日 1回 | NIHSS(6)右下肢の運動 毎日 3回 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 意識評価(JCS) 毎日 1回 | 意識評価(JCS) 毎日 2回 | 意識評価(JCS) 毎日 2回 | | | | | | 意識評価(JCS) 毎日 1回 | | | | | | | |
| | | | 疼痛（頭部） 毎日 2回 | 疼痛（頭部） 毎日 3回 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 痙攣 毎日 2回 | 痙攣 毎日 2回 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 創部ガーゼ汚染 毎日 2回 | 創部ガーゼ汚染 毎日 1回 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 構音障害 毎日 2回 | 構音障害 毎日 1回 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 浸出液 毎日 2回 | 浸出液 毎日 1回 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 創部腫脹 毎日 2回 | 創部腫脹 毎日 3回 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 創部発赤 毎日 2回 | 創部発赤 毎日 3回 | | | | 創部発赤 毎日 1回 | | | | | | | | | |
| | | | 神経麻痺 毎日 2回 | 神経麻痺 毎日 1回 | | | | | | | | | | | | | |
| | 清潔の援助 | | | | | シャワー浴 毎日 1回 | | | | | | | | | | | |
| | 病床環境整備 | 環境整備 毎日 1回 | | シーツ交換 6日おき 1回 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 環境整備 毎日 1回 | | | | | | | | | | | | | |
| | 指導 | | | 服薬指導　1回 | | | | | | | 服薬指導　1回 | | | | | | |
| | 説明 | 入院時オリエンテーション 毎日 1回 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 感染 | | | 標準感染予防策 毎日 1回 | | | | | | | | | | | | | |
| | サイン | サイン 毎日 1回 | サイン 毎日 1回 | サイン 毎日 3回 | | | | | | | | | | | | | |
| 必要時指示 | 熱が38度以上になった場合 | ロキソニン錠 60mg 1 錠 | | ロキソニン錠 60mg 1 錠 | | | | | | | | | | | | | |
| | 不眠の有る場合 | | | ◇ﾄﾗﾋﾞﾄﾞﾝ錠25mg(レスリン) 1 錠 | | | | | | | | | | | | | |
| | 頭痛が有る場合 | 【25mg】インメジン坐剤25 1 個 | | 【25mg】インメジン坐剤25 1 個 | | | | | | | | | | | | | |
| | | ロキソニン錠 60mg 1 錠 | | ロキソニン錠 60mg 1 錠 | | | | | | | | | | | | | |
| | その他 | 補)ﾍﾊﾟﾌﾗｯｼｭ10単位/mLｼﾘﾝｼﾞ 10mL(ﾍﾊﾟﾘﾝﾛｯｸ) 1 ｼﾘﾝｼﾞ | 補)ﾍﾊﾟﾌﾗｯｼｭ10単位/mLｼﾘﾝｼﾞ 10mL(ﾍﾊﾟﾘﾝﾛｯｸ) 1 ｼﾘﾝｼﾞ | 補)ﾍﾊﾟﾌﾗｯｼｭ10単位/mLｼﾘﾝｼﾞ 10mL(ﾍﾊﾟﾘﾝﾛｯｸ) 1 ｼﾘﾝｼﾞ | | | | | | | | | | | | | |
| | 便秘の場合 | | | センノシド錠12mg(アルピニード) 1 錠 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | ﾋﾞｺｽﾙﾌｧｰﾄ内用液0.75% 10mL/本(ﾗﾋﾞﾍﾛﾝ) 1 本 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 【60】ﾌﾟﾛｾﾘﾝ浣腸液50% 60mL 1 個 | | | | | | | | | | | | | |
| | 痙攣がおきた場合　トータル10mlの5%3ml使用しDrコール | (向)ﾐﾀﾞｿﾞﾗﾑ注10[10mg/2mL](ﾄﾞﾙｾｶﾑ) 1 A | | (向)ﾐﾀﾞｿﾞﾗﾑ注10[10mg/2mL](ﾄﾞﾙｾｶﾑ) 1 A | | | | | | | | | | | | | |
| | 吐き気または気分不良時 | ﾒﾄｸﾛﾌﾟﾗﾐﾄﾞ注10[10mg/2mL](ﾌﾟﾘﾝﾍﾟﾗﾝ) 1 A | | ﾒﾄｸﾛﾌﾟﾗﾐﾄﾞ注10[10mg/2mL](ﾌﾟﾘﾝﾍﾟﾗﾝ) 1 A | | | | | | | | | | | | | |
| | 血圧が180より上昇した場合 | [2]ﾆｶﾙｼﾞﾋﾟﾝ注[2mg/2mL](ﾍﾙｼﾞﾋﾟﾝ) 0.5 A | | [2]ﾆｶﾙｼﾞﾋﾟﾝ注[2mg/2mL](ﾍﾙｼﾞﾋﾟﾝ) 0.5 A | | | | | | | | | | | | | |
| | 継続指示 | 患者区分(移動)：自力歩行 | 持参薬：すべて継続（持参薬カレンダーに記載されるまで） | 経口摂取：経口摂取可 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 清潔：入浴可 | | 患者区分(移動)：自力歩行 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 安静度：病棟内フリー | | | | 清潔：入浴可 | | | | | | | | | | | |
| | | 肺塞栓予防：不要 | | 排泄：トイレ歩行可 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 排泄：トイレ歩行可 | | 安静度：病棟内フリー | | | | | | | | | | | | | |
| | | 経口摂取：飲水のみ可 | | 持参薬：すべて継続（持参薬カレンダーに記載されるまで） | | | | | | | | | | | | | |
| | | 持参薬：すべて継続（持参薬カレンダーに記載されるまで） | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 術後指示 | | 安静度：ベッド30 | 清潔：介助清拭 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 清潔：介助清拭 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 患者区分(移動)：ストレッチャー | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 排泄：ベッド上 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 肺塞栓予防：不要 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 経口摂取：飲水のみ可 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 血腫腔ドレーン200mlで<br>クランプ と主治医コール<br>翌朝から食事開始 | ドレーン挿入中の食事、<br>飲水はクランプして<br>坐位可 | | | | | | | | | | | | | |
| | 血圧が200より上昇した場合 | 医師連絡：主治医コール | 医師連絡：主治医コール | 医師連絡：主治医コール | | | | | | | | | | | | | |
| | 血圧が90より下降した場合 | 医師連絡：主治医コール | 医師連絡：主治医コール | 医師連絡：主治医コール | | | | | | | | | | | | | |
| | SpO2が95以下に低下した場合 | 医師連絡：主治医コール | 医師連絡：主治医コール | 医師連絡：主治医コール | | | | | | | | | | | | | |
| | 不穏が有る場合 | 医師連絡：主治医コール | 医師連絡：主治医コール | 医師連絡：主治医コール | | | | | | | | | | | | | |
| | 意識レベルが低下した場合 | 医師連絡：主治医コール | 医師連絡：主治医コール | 医師連絡：主治医コール | | | | | | | | | | | | | |
| | 瞳孔不同が出現した場合 | 医師連絡：主治医コール | 医師連絡：主治医コール | 医師連絡：主治医コール | | | | | | | | | | | | | |
| | 四肢麻痺が増悪した場合 | 医師連絡：主治医コール | 医師連絡：主治医コール | 医師連絡：主治医コール | | | | | | | | | | | | | |