開頭術（汎用）

		術前		手術		術後							
目標		必要な処置・検査が完了する		トラブルなく手術が終了する		術後トラブルなく経過する							
		患者・家族が手術の必要性・リスクを十分に理解している		麻酔から順調に覚醒する		食事が開始され離床が順調に進む							
		手術可能な全身状態を維持できる		全身状態が安定する		SSIや他の全身性合併症を起こさない							
		1日前	当日 術前	当日 術中	当日 術後	1日後	2日後	3日後	4日後	5日後	6日後	7日後	8日後
検査	放射線	レントゲン・CT(実施確認)				CT						CT	
	検体検査	血液・尿検査(実施確認)				血液検査						血液・尿検査	
	生理検査	心電図(実施確認)											
投薬		それまでの内服薬を継続				内服薬再開							
注射		点滴オーダー確認	術前点滴(80mL/h)	術中抗生剤(CEZ1.0g)	術後点滴(80mL/h)	点滴続行(80mL/h)	点滴続行(60mL/h)	点滴終了(栄養入らない場合続行)					
処置		術前処置(入浴、洗髪)	術前処置(マーキング、弾性ストッキング)		酸素吸入(8L/m、40%)							包交(抜糸・抜鉤)	
		弾性ストッキング装着											
					フットポンプ								
						包交(ドレーン抜去)							
手術				開頭術(血腫除去、減圧な									
輸血			必要時、交差用採血(T&S)										
リハ依頼						必要時、リハビリ依頼(依頼日に移動して適用)							
服薬指導依頼		薬剤使用開始時に依頼											
栄養指導依頼													
移動・食事	安静度	患者状態により指示			ベッド上安静(ベッドアップ15度)	ドレーン抜去後、離床開始							
		ベッド上安静(ベッドアップ指示)				ベッド上安静(ベッドアップ指示)							
		車椅子可				車椅子可							
		歩行可				歩行可							
						フリー							
	栄養	それまでの栄養を継続	絶飲食			昼より栄養再開							
						経管栄養							
						経口食(食種指定)							
	清潔	患者状態により実施(入浴、シャワー浴、清拭)				患者状態により実施(入浴、シャワー浴、清拭)							
	排泄	患者状態により実施(トイレ、尿便器、オムツ、導尿、バルン留置)		バルン留置		患者状態により実施(トイレ、尿便器、オムツ、導尿、バルン留置)							
看護情報	検温	3検(またはそれまでの観察回数)			1時間×4、以後4時間チェック								
					心電図モニター								
					SpO2モニター								
					自動血圧計								
					ドレーン管理								
						3検を基本とし、患者状態により指示							
	意識・神経症状	意識レベル(GCS)											
		頭痛											
		嘔気・嘔吐											
		痙攣											
		めまい											
		構音障害											
		運動麻痺											
		感覚障害											
					創痛								
					創出血								
					瞳孔異常								
					眼球偏位								
バイタル													
カルテ													
確認	医師確認事項	手術同意書			手術結果の説明	検査結果説明						検査結果説明	原疾患あるいは急性期以降のバスに移行
		輸血同意書											
		血液製剤使用同意書											
	看護確認事項	手術同意書			安静度の説明								
		輸血同意書			ナースコール指導								
		血液製剤使用同意書			不隠時、家族への電話の可能性の説明								
		入院オリエンテーション			不隠時、身体抑制同意書								
		必要物品の説明											
		アレルギーの有無											
	事務確認事項												
文書													
紹介													