慢性硬膜下血腫（入院日手術）

		術前	周術期		術後回復期						退院準備期	
目標		症状が悪化せずに手術を迎えられる	トラブルなく手術が実施される		順調に離床が進む						退院の準備が完了する	
		全身状態が安定し、安静が保たれる	全身状態が安定し、安静が保たれる		SSI等の合併症により症状が悪化しない							
		当日										
		術前	術中	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				頭部CT						頭部CT	
	検体検査				血液検査						血液・尿検査	
	生理検査											
投薬		朝で内服中止			昼より内服再開							
注射		点滴開始(80mL/h)	術中抗生剤(CEZ1.0g)	術後点滴(80mL/h)	点滴(60mL/h)	点滴終了(必要時、続行)						
					CEZ1.0g×3							
処置		術前処置(マーキング、弾性ストッキング)		酸素吸入							抜鉤・抜糸	
		弾性ストッキング装着										
				フットポンプ								
				包交(必要時)	ドレーン抜去							
				ドレーン管理								
手術			穿頭洗浄ドレナージ									
リハ依頼					必要時リハビリ依頼							
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	フリー(患者状態により指示)		ベッド上安静		フリー(患者状態により指示)						
					ドレーン抜去後、離床開始(患者状態により指示)							
	栄養	絶飲食		絶飲食	昼より食事再開							
	清潔				清拭		シャワー浴可(患者状態により指示)					
	排泄	トイレまたはベッド上(患者状態により指示)		ベッド上排泄(必要時バルンカテーテル留置)								
					トイレまたはベッド上(患者状態により指示)							
看護情報	検温			1時間×4、以後朝まで4時間チェック		1検						
				SpO2								
				心電図モニター								
				SpO2モニター								
				自動血圧計								
				ドレーン量								
					3検							
	意識・神経症状			意識レベル(GCS)								
				頭痛								
				嘔気・嘔吐								
				痙攣								
				瞳孔異常								
				眼球偏位								
				運動麻痺								
				創痛								
				創出血								
				包帯汚染								
バイタル												
カルテ												
確認	医師確認事項	入院診療計画書			検査結果説明						検査結果説明	次回外来日の指示
		手術同意書										
		鎮静剤使用同意書										
		行動制限同意書										
	看護確認事項	入院オリエンテーション									退院日の相談・決定	
		必要物品の説明										
		手術同意書										
		アレルギーの有無										
	事務確認事項											
文書												退院後療養計画書
紹介												退院時紹介の時、診療情報提供書