

大腿骨頸部骨折(人工骨頭挿入術)の手術を受けられる患者様へ

患者様用

お名前 @PATIENTNAME 様

受け持ち医師:

受け持ち看護師:

No1

| 月 日 | 入院 | 手術当日(手術前) | 手術当日(手術後) | 手術後1日 | 手術後2日 | 手術後3日 |
|------------------------------|---|--|--|---|--|--|
| 経過 | | | | | | |
| 達成目標 | <ul style="list-style-type: none"> 手術に同意できる 手術の準備ができる 安静時に痛みがない | <ul style="list-style-type: none"> 手術の準備が整う 熱が38.5度以下である | <ul style="list-style-type: none"> 痛みを伝えることができる 足がよい姿勢を保てる | <ul style="list-style-type: none"> 水分・食事をとることができる ベッドを起こして座ることができる 創からの出血が200ml以下である 痛みを伝えることができる | <ul style="list-style-type: none"> 痛みを伝えることができる ベッドの端に腰をかけることができる 足がよい姿勢を保てる | <ul style="list-style-type: none"> 痛みを伝えることができる 車いすに乗ることができる 創の管が抜ける リハビリに行くことができる |
| 治療・処置薬剤 | <ul style="list-style-type: none"> 薬の確認をします 必要時点滴をします 痛みを和らげるため牽引をします 静脈血栓予防のため、弾性ストッキングをはきます ネームバンドをつけます 臀部床ずれ予防のテープを貼ります 爪切りをします 検温:入院時・14時・19時  | <ul style="list-style-type: none"> 回診時に持続点滴が入ります(午後の手術の場合) 身につけているもの(時計・入れ歯・コンタクトレンズなど)を外してください 朝、ひげ剃りをしてください 検温:6時・9時・手術前  | <ul style="list-style-type: none"> 持続点滴 創部の管 脱臼予防のため足の間に枕を入れ、スポンジで足を挙げます 検温:手術後・1時間後・3時間後  | <ul style="list-style-type: none"> 朝・夕に抗生剤の点滴をします 検温:6時・14時・19時 | <ul style="list-style-type: none"> 創に入っている管を抜きます ガーゼ交換があります 朝の抗生剤が終了後 持続点滴を抜きます リハビリが開始になります(土曜・日曜の場合は月曜日から) | |
| 検査 | 採血・心電図・レントゲンがあります | | 採血・レントゲンがあります | 採血があります | | 採血があります |
| 活動・安静度 | ベッド上安静 ベッドは()° 挙げます | | ベッドを30° まで挙げることができます | ベッドを上げて座ることができます | 回診時にベッドの端に座ります | 回診時に車いすに乗ります |
| 食事 | 食事・水分の中止時間については手術オリエンテーション用紙をご参照ください。 | 絶食です | | 朝から食事があります | | 食堂で食事をします |
| 清潔 | | 体を拭いて手術着に着替えます | | 看護師が体を拭きます(2~3回/週) | | 創のが状態がよければシャワー浴ができるようになります(2~3回/週) |
| 排泄 | おしっこの管が入ります 排便がなければ洗腸をします | | | 排便はベッドの上です | | |
| 患者様及びご家族への説明 栄養指導 服薬指導 | <ul style="list-style-type: none"> 入院診療計画書をお渡しします 入院中の説明をします 同意書を提出してください 手術の必要物品を準備して看護師に渡してください 痛みのあるときは痛み止めをしますつめきり <p>《手術の必要物品》 和式の寝巻き 1枚 T字帯 1枚 タオル1枚 パスタオル2枚</p> <p>これらに名前を書いて、準備しておいてください。</p> | <ul style="list-style-type: none"> 手術中、家族の方は部屋かDルームでお待ちください。 痛み・吐き気などがありましたらお知らせください 術後、医師より手術結果の説明があります サルビアの説明をします  | <ul style="list-style-type: none"> 創が痛いとき、足がしびれる時は知らせてください。 いつも足の間に枕を挟んでください パジャマ・運動靴を用意してください | <ul style="list-style-type: none"> 足の良い姿勢を説明します | <ul style="list-style-type: none"> 車いすの移動の仕方を説明します | |

*病名、入院期間等は現時点で考えられるものであり、治療・検査等を進めるにしたがって変わることがあります。原則として、退院後は在宅療養となります。

大脳骨頭部骨折(人工骨頭挿入術)の手術を受けられる患者様へ

患者様用

No2

| 月 日 経 過 | 手術後4日 | 手術後5~6日 | 手術後7日 | 手術後8~9日 | 手術後10日 | 手術後11~13日 | 手術後14日 | 手術後15日 |
|----------------------------------|---|--|---------------|---------|--------------------------|---|---------------------------|---|
| 達成目標 | ◇車いすで移動することができる ◇足が良い姿勢を保てる | ◇車いすで移動することができる ◇足がよい姿勢を保てる ◇創の状態が良い | | | ◇創のところの糸(鉤)を 抜くことができる | ◇創の状態が良い ◇創の痛みが軽度である ◇足が良い姿勢を保つことができる | ◇退院後の生活について 理解することができる | ◇リハビリ病院へ転院 または自宅へ |
| 治療・処置 薬剤 | ・ガーゼ交換をします ・リハビリの翌日から弾性ストッキングを脱ぎます 検温: 9時・19時 | | | | ・創のところの糸(鉤)を抜きます | ・ガーゼをはずします (手術後11日) | | |
| 検査 | | | 採血・レントゲンがあります | | | 採血(手術後11日) | 採血・レントゲンがあります | |
| 活動・安静度 | | | | | |  | 車いす・歩行器・杖歩行が できます | |
| 食事 | | | | | | | | |
| 清潔 | 創のが状態がよければシャワー浴ができるよう になります(2~3回/週) | | | | | | | |
| 排泄 | 管を抜いてからはトイレで排泄をします | | | | | | | |
| 患者様及びご 家族への説明 栄養指導 服薬指導 |  | ・歩行器歩行の仕方を説明します | | | | | | ・次回外来受診日は退院時に 説明します(自宅退院の場合) ・診察券を必ずお受け取りください 転院先の病院の都合により 退院は予定より早くなります  |