



入院診療計画書 (大腿骨頸部/転子部骨折)

患者氏名 \_\_\_\_\_ 様 主治医( \_\_\_\_\_ ) 担当看護師( \_\_\_\_\_ ) 理学療法士( \_\_\_\_\_ )

2012年10月5日改訂  
2023年11月13日改訂

下記のスケジュールに沿った入院生活になります。予定変更になる場合がありますのでご不明な点は遠慮なくお尋ねください

患者目標	手術後の安静が保てる		車椅子に乗れる		食事が5割以上食べれる		抜糸ができる		リハビリの継続ができる		退院ができる	
	富山市民病院 病棟 階 _____ 病院											
暦日	手術当日	術後1日目	術後2日目	術後3日目	術後4日目	術後7日目	術後8日目	術後9日目	術後14日目	術後2週目	~	術後10週目
	( / )	( / )	( / )	( / )	( / )	( / )	( / )	( / )	( / )	転院日		退院日
	( / )	( / )	( / )	( / )	( / )	( / )	( / )	( / )	( / )	( / )		( / )
検査		血液検査				血液検査 レントゲン 骨密度検査						
治療処置	<ul style="list-style-type: none"> <li>点滴をします</li> <li>抗生剤点滴(術前・術後)</li> <li>痛みが強ければ座薬や注射が使えます</li> <li>手術衣に着替えます</li> <li>麻酔医の診察(承諾書記入)</li> <li>血栓予防のために弾性ストッキングをはきます</li> <li>手術後は傷口や足の動きの観察をします</li> <li>手術後はフットポンプがついてきます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>常用薬内服開始</li> <li>ガーゼ汚染あれば交換</li> <li>朝から食事できます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ガーゼ交換開始</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>身体具合や食事の量により点滴が抜けます</li> <li>※骨粗鬆症治療開始前の評価として歯科受診を行います(抜歯や処置が必要な方には歯科医師より連絡があります)</li> </ul>			全抜糸					
食事	<p>1日 絶飲食</p>											
活動度 リハビリ	<ul style="list-style-type: none"> <li>ベッド上安静</li> <li>手術後は頭を上げない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ベッドの上で座れます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>座る練習</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>立つ練習</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>歩く練習</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>(平行棒内 歩行器 → 杖 → (階段練習))</li> <li>(受傷前の状態に応じたリハビリを行います)</li> </ul>			
排泄	<ul style="list-style-type: none"> <li>オシッコの管が入ります(尿は自然に出ています)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>抜去</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ポータブルトイレまたはオムツ排泄となります</li> <li>可能であれば車椅子でトイレへ</li> </ul>								
清潔		<ul style="list-style-type: none"> <li>身体拭きタオル準備します(術翌日と週2回)</li> <li>朝は洗面タオルを準備します</li> </ul>						<ul style="list-style-type: none"> <li>ガーゼがなくなればシャワー介助します</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>入浴介助</li> </ul>	
説明指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>必要物品</li> <li>手術について主治医より説明</li> <li>手術依頼書</li> <li>輸血同意書</li> <li>現在飲んでいる薬は医師の指示に従ってください(中止する薬もあります)</li> <li>手術後家族の方に説明があります</li> <li>痛みやしびれが強くなればただちに看護師に話してください</li> <li>必要時、栄養管理について栄養士から説明があります</li> <li>☆転院先を相談室で決めてもらいます</li> <li>☆介護認定の相談があれば申し出て下さい</li> <li>入院診療計画書について説明します</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>薬剤師より薬剤指導があります</li> <li>栄養士より栄養指導があります</li> <li>アレルギーのある方はお知らせください</li> </ul>					<ul style="list-style-type: none"> <li>再骨折予防手帳</li> <li>再骨折予防サポート同意書</li> <li>骨粗鬆症薬開始</li> <li>自宅退院が可能な場合は退院療養計画書について説明します</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>[自宅退院に向けて]</li> <li>必要に応じ介護認定</li> <li>退院前訪問</li> <li>家屋評価</li> <li>退院指導 など</li> </ul>	<p>人工骨頭の方は脱臼に注意しましょう</p> <p>股関節を90以上曲げない 足を交叉しない、ねじらない 体をひねらない</p>	

クリニカルパスについて、十分な説明を受けるとともに質問する機会を得ましたので、同意します。

令和 年 月 日 署名 \_\_\_\_\_ (続柄)