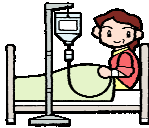


人工骨頭置換術を受けられる
様へ



パスコード:09006 世代:1

月日	入院					
項目	手術前日までに行うこと		手術当日(手術前)	手術当日(手術後)	1日目	2・3日目
達成目標	・手術まで体調のコントロールができる。	・手術前後の流れについて理解できる。 ・必要物品が準備できる。 ・脱臼について理解できる。	・痛みなく過ごせる。	・痛み増強なく過ごすことができる。 ・床ずれが起きない。 ・合併症が起らない。	・痛みの増強なく過ごすことができる。 ・車椅子移乗・歩行器歩行・杖歩行の方法がわかり、見守りのもと行う事が出来る。 ・合併症が起らない。 ・脱臼について理解できる。	
治療・薬剤 (点滴・内服) ・処置 ・リハビリ	☐ 持参薬の確認をさせていただきます。	☐ 午前中の手術であれば、前々日に下剤内服、前日に浣腸を行います。 ☐ 午後の手術であれば、手術前日に下剤内服をして頂きます。 ☐ 足の爪切りをしていただきます。 ☐ 手術翌日に内服するお薬をケースにセットします。	☐ 午後の手術であれば、午前中に浣腸を行います。 ☐ 指示された薬だけを少量の水で飲んで下さい。	☐ 食事がとれないため点滴を続けます。 ☐ 抗生剤の点滴を行います。(3日間) 	☐ 血の管が抜けます。 ☐ 朝、看護師がお薬のケースを持ってきます。そこからお薬を内服してください。 痛み止めの内服薬がはじまります。	
検査				☐ 手術後、採血を行います。 	☐ 採血が適宜あります。 	☐ 採血が適宜あります。 
安静度	☐ 痛みが強くない程度に移動して下さい。 痛い場合は歩行器などあります。 			☐ ベッド上安静です。(頭元を30度上げられます) ☐ 横向きになる時は、足の間に大きな枕を挟みます。 看護師がお手伝いさせていただきます。	☐ 頭元を90度上げられます。 ☐ ベッドに腰をかけたり車椅子に乗る事ができます。 ☐ 歩行器で歩くことができます。 ☐ リハビリが開始されます。 	
食事	☐ 内科的な病気のある方は医師の指示に伴い治療食です。 ☐ 間食は控えて下さい。 		☐ 当日朝から絶食です。 ☐ 水分は主治医の指示に従ってください。	☐ 水分は腸の働きを確認してから始めます。	☐ 朝から食事が始まります。 	
清潔	☐ 入浴して下さい。(月～日)	☐ 入浴して下さい。			☐ 体拭き・洗髪・足浴を適宜させていただきます。 ☐ 洗面は朝・夕にタオルとうがい水をお渡しします。	☐ 体拭き・洗髪・足浴を適宜させていただきます。 ☐ 洗面は朝・夕にタオルとうがい水をお渡しします。
排泄				☐ 手術中に尿の管が入ります。 ☐ 排便は便器でとります。	☐ 尿の管を抜きます。 抜いた後は車椅子又は歩行器でトイレに行けます。	
患者様及びご家族への説明	☐ 更生医療を受ける方は、手術までに書類を提出して下さい。 ☐ 身体障害者手帳をお持ちで無い方は、書類を提出して下さい。	☐ オムツ1枚またはT字帯とバスタオルを準備して下さい。 ☐ 手術についてわからないことがあれば何でも聞いて下さい。	☐ 手術予定時間の30分もしくは60分前に家族の方は来棟して下さい。	☐ 傷の痛みが出ることがあります。 痛みがあれば、我慢せずに申し出て下さい。	☐ 便秘になりやすいため、水分をしっかりとりましょう。 	
地域連携	☐ 手術後の生活について、お話をさせていただきます。 ☐ 適宜、介護保険などの説明をさせていただきます。 ☐ 介護認定を受けている方は、利用されているサービスについてお話を伺います。					

この予定表は、病状にあわせて、その都度変更する場合がありますので、ご了承下さい。

患者様用

			退院日 月 日	3、4週目～ 退院・転院日 /	4週～8週目 退院日 /	9週～ 退院
4日目	1週目～	2週目～	3週目			
・車椅子移乗・歩行器歩行・杖歩行の方法がわかり見守りのもと行う事が出来る。 ・合併症が起こらない。	・痛みの増強なく過ごすことができる。 ・合併症が起こらない。 ・見守りのもと安全にシャワー浴を行うことができる。 ・シャワー浴の方法がわかる。 ・脱臼肢位が理解でき、日常生活動作を安全に行うことができる。	・痛みの増強なく過ごすことができる。 ・歩行器歩行、1本杖歩行をすることができる。 ・見守りのもと安全に入浴を行う事ができる。 ・浴槽への出入りの方法がわかる。 ・脱臼肢位が理解でき、日常生活動作を安全に行うことができる。	・退院できる。 	・不安なく入院生活が送れる。 ・血栓症、感染症を起こさず経過できる。 _____ ・退院に向けての準備ができる。	・退院に向けての準備ができる。	・受傷前の日常生活レベルまで回復できる。 ・血栓症、感染症を起こさず経過できる。 ・退院後の準備が完了する。 ☐ 退院後の生活について確認します。
☐ 抗生剤が点滴から内服に変わります。 	☐ ガーゼ交換(適宜・必要時)を行います。			☐ 転院後のリハビリや入院生活について説明を行います。 		
☐ 採血が適宜あります。	☐ 採血が適宜あります。 ☐ レントゲン撮影が適宜あります。	☐ 採血が適宜あります。 ☐ レントゲン撮影が適宜あります。	☐ 採血が適宜あります。 ☐ レントゲン撮影が適宜あります。	☐ 採血が適宜あります。 ☐ レントゲン撮影が適宜あります。		☐ 採血が適宜あります。 ☐ レントゲン撮影が適宜あります。
	☐ 足の台をはずします。					
☐ 体拭き・洗髪・足浴を適宜させていただきます。 ☐ 洗面は朝・夕にタオルとうがい水をお渡しします	☐ 医師による傷の確認後、シャワー浴が開始されます 看護師の介助のもとでシャワー浴をしていただきます。 お風呂の動作に慣れるまでは介助させていただきます	☐ 医師による傷の確認後、浴槽に入ることができます。 看護師の見守りのもとで浴槽へ入っていただきます。 お風呂の動作に慣れるまでは介助させていただきます。				
						☐ 退院日 /
	☐ オーバーテーブルを返却させていただきます。 ☐ 洗面は自己にて行って頂きます。 ☐ 歩行できれば、ストッキングが除去できます。	☐ 診断書など必要であれば、早めにお申し出ください。	☐ 退院に向けて不安はありませんか？ 何でも構いませんので、質問して下さい。	転院の場合 ☐ 入院時の説明 ☐ 病状の確認 ☐ 薬の確認 ☐ 退院後の方向性 ☐ 自宅 ☐ 転院 ☐ 施設 ☐ 未定		
☐ 今後の生活について主治医と共にご相談します。――→ ☐ 退院・転院についての説明を行います。	☐ 家族・住宅環境の確認 ☐ 介護保険の確認・社会資源・福祉サービスなどの情報提供	☐ 転院先と面談または受診があります。		☐ 担当者よりご説明・ご相談を伺います。 ☐ 退院または転院後の入院生活に不安がないかお話を伺います。 ☐ 介護保険の確認・社会資源・福祉サービスなどの情報提供		☐ 退院後の生活について不安がないかお話を伺います。 ☐ 大阪南医療センター外来診察日 /

|