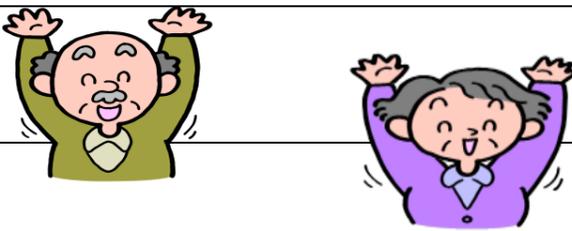


暦日	/ ()	/ ()		/ ()	/ ()
病日	手術前日	手術当日(行くまで)	手術当日(手術後)	手術後1日目	手術後2日目
達成目標	手術・麻酔に対する不安が表出できる 手術前の検査が終了し準備が整っている 手術の必要性を理解し同意する 患部の安静を保ち下肢の循環障害がなく、疼痛増強時は疼痛緩和することができる	落ち着いて手術を受けることができる	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来る 下肢の神経、循環障害がない 安静度を守り、ドレナージが効果的にできる	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来る 下肢の神経、循環障害がない ドレナージが効果的にできる 術後合併症がない 創部より出血、感染兆候がない 食事5割以上摂取することができる 感染予防対策の必要性を理解できる	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来る 下肢の神経、循環障害がない ドレーンが抜去でき、スムーズに車椅子移乗ができる 術後合併症がない 創部より出血、感染兆候がない 感染予防対策の必要性を理解できる 脱臼しないために生活上の留意点が理解できる
治療 処置 薬剤 リハビリ	髭剃り、爪切りをしてもらいます 弾性ストッキングのサイズを測定します <準備するもの> T字帯1枚、浴衣1着 バスタオル1枚 	内服薬がある方は看護師が持ってきてしますので内服してください 手術開始が9時以外の方は9時頃から点滴を開始します 	点滴や酸素マスクをしています 翌日まで心電図モニター装着します こまめに体温や血圧を測ります 創部にはドレーンが入っていることがあります 創部に留置しているドレーンが抜けないように、身体の向きを変える時は看護師と一緒にします 抗生剤の点滴が定期的にあります	創部に留置しているドレーンが抜けないように、身体の向きを変える時は看護師と一緒にします ドレーンの量によって抜去する日が決まります 抗生剤の点滴があります リハビリが開始になります (平日のみ) 	創部に留置しているドレーンは、ドレーンの量によって抜去する日が決まります 抗生剤の点滴があります 
検査	心電図、心エコー、胸写、採血などが終了しているか確認します			起床後に採血があります	
活動 安静度	ベッド上安静で過ごしてもらいます 頭元を少し上げたり、横を向くことは出来ます		ベッド上安静で過ごしてもらいます 頭元を少し上げたり、横を向くことが出来ますが、痛みが強くなったり大切な管が抜けたるため看護師と一緒にいきます	ドレーン抜去後は、離床をしましょう 車椅子を使用しましょう 慣れるまではナースコールを押していただき、看護師が車椅子移乗の介助や見守ります	ドレーン抜去後は、離床をしましょう 車椅子を使用しましょう 慣れるまではナースコールを押していただき、看護師が車椅子移乗の介助や見守ります
栄養 (食事)	普段と変わりありません 絶飲食を開始する時間の説明があります 消灯後絶食です	絶飲食の時間を守ってください 飲水()時まで可	術後は絶飲食です 開始については医師や看護師が伝えます	朝食を半分以上摂取出来れば持続点滴は終了します	制限はありません 
清潔	洗髪、清拭をします			創部を汚染ないように清拭を行います	創部を汚染ないように清拭を行います
排泄	手術前日は排便がある事を確認します 排便がない場合には、坐薬や浣腸などを行いますので、お知らせください		尿の管が入っており自然に出ているので心配はいりません 排便はベッドの上ですることになります 方法はその際に説明します	尿の管は創部に留置しているドレーンが抜去できた後に外します	
説明 指導	麻酔の先生や手術室の看護師からのお話があります 手術後リハビリ目的の為転院の流れとな		長い間仰向けになりますので、苦痛を伴うと思います 自分で動かずに看護師にお伝えください	痛みが強い時や体の向きを変えたいときには、我慢せずに看護師に伝えてください 転院先の希望を確認し転院調整を開始します	手術した足は脱臼しやすくなっています 注意点については別紙のパンフレットで説明をします

	りますので、希望の転院先を聴取します			転院調整については地域連携室のスタッフが調整しますので、ご案内します	
--	--------------------	--	--	------------------------------------	--

大腿骨近位部骨折 人工骨頭置換術を受ける患者様へ 氏名 (@ {Patient. Name}) 様 主治医 () 受持ち看護師 ()

暦日	/ () ~ / ()	/ () ~ / ()	/ ()	/ ()
病日	手術後3日目~4日目	手術後5日目~12日目	手術後13日目	手術後14日目
達成目標	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来、リハビリに意欲的に参加することができる 車椅子移動ができる 下肢の神経、循環障害がない 脱臼しないために生活上の留意点が理解できる	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来、リハビリに意欲的に参加することができる 歩行器歩行ができる 創部の感染兆候がない 創治癒が良好で抜糸ができる 脱臼しないために生活上の留意点が理解できる	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来、リハビリに意欲的に参加することができる 歩行器歩行ができる 脱臼しないために生活上の留意点が理解できる	鎮痛薬を使用し疼痛の緩和が出来、リハビリに意欲的に参加することができる 歩行器歩行ができる 脱臼しないために生活上の留意点が理解できる
治療 処置 薬剤 リハビリ		活動量を増やし、体力や筋力をつけましょう 手術後10日目で創の治癒が良好の場合、抜糸を実施します	土日祝日は病棟内を歩行器歩行訓練しましょう 	活動量を増やし、体力や筋力をつけましょう 
検査		7日目に採血、レントゲンあります		
活動 安静度	車椅子を使用しましょう 慣れるまではナースコールを押していただき、看護師が車椅子移乗の介助や見守ります	歩行器を使用しましょう 慣れるまではナースコールを押していただき、看護師が歩行器歩行介助や見守りをを行います	歩行器を使用しましょう 慣れるまではナースコールを押していただき、看護師が歩行器歩行介助や見守りをを行います	歩行訓練を頑張りましょう
栄養 (食事)				
清潔	創部が防水できれば、シャワー浴可能になります 最初は看護師が介助のもとシャワー浴実施します	看護師が介助のもとシャワー浴実施します 移動動作が安定するようになれば、シャワー浴は自立になります		
排泄				
説明 指導	リハビリに従い離床していきましょう 疼痛がある場合には看護師に伝えてください 脱臼しやすい肢位を取らないように気を付けて生活しましょう	転院に関しましては、転院日が決まり次第お知らせします 		退院、転院の前日に創部の確認をします