

大腿骨頸部骨折人工骨頭置換術(患者用クリニカルパス)





入院年月日: 20 年 月 日 退院予定日: 20 年 月 日

患者氏名 _____ 様

主治医: _____


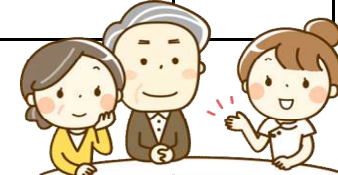
※状況により予定及び下記の分類が変更になる場合があります。ご了承ください。

今回の入院に関わる疾病分類は「股関節大腿近位骨折(160800)」です。

| | 入院日～ | 手術前日 | 手術当日(/) | | 術後1日目 | 術後2日目 |
|-----------|--|---|---|--|--|---|
| | ～ | / | 手術前 | 手術後 | / | / |
| 検査・処置 | 検温: 入院後3日間1日3回以降1回以上適宜手術に向けて必要な検査や受診を行います(採血・X線撮影 歯科受診 等) 弾性ストッキングの採寸をします 必要時: フットポンプを装着します | 検温: 朝・搬入前 浣腸をします 手術衣に着替え点滴をします 弾性ストッキングをはきます ストレッチャーで手術室へ行きます |  | 検温 術後時間毎 必要時、採血や、酸素吸入をします 患部に血がたまらないように管(ドレーン)を入れる事があります 弾性ストッキング・フットポンプ装着中 | 検温1日4回 朝、採血があります | 検温1日4回 傷の消毒をします ・ドレーンを抜きます |
| 薬 | 内服薬をお預かりします 薬剤師が、内服薬の内容を確認します | ・医師の指示に従い 必要な薬のみ内服します ・点滴を行います | | ・必要時、輸血をします | ・内服薬は看護師が管理します ・術後2日間抗菌薬の点滴があります(朝・夕) 術後の状態に応じ点滴を抜きます | |
| 安静 | ベッド上安静です | ベッド上安静です | | ベッド上安静です(股枕を使用します) | 頭部を90度まで、上げる事が出来ます | |
| 排泄 | ベッド上での排泄となりますので、尿器や便器を使用しますが、適宜オムツや尿留置カテーテルを使用します | | | ・術後の汚染を防ぐため、尿留置カテーテルが入ります | | |
| リハビリ | 術前よりリハビリを行います | | | | | 状態に応じて、リハビリを進めていきます |
| 食事・飲水 | 体調に合わせて、食事を検討します | ・食事の説明は 看護師が行います | | ・医師の指示に従い 水分や、軽食をとることができます | ・手術前と同じ食事となります | |
| 清潔 | 体を拭きます 可能ならシャワー 又はリフトバスに入ります | 歯磨きをします | | | 体を拭きます 陰部を洗浄します | |
| 患者・家族への説明 | ・入院生活の流れを説明します ・入院に必要な情報を伺います ・医師より手術の説明を行います ・同意書類はサインを記載後、看護師にお渡し下さい ・麻酔科医師訪問・診察(必要時) ・手術室看護師の訪問(手術前日)があります | ・携帯電話や財布など貴重品はご家族が保管して下さい ・ご家族の来院時間は、前日にお知らせいたします ・手術の間、ご家族は必ず手術室の前でお待ち下さい ・手術が終了したら、医師よりご家族へ説明があります |  | ・手術後は指示があるまで、飲んだり食べたりしないで下さい ・痛みが強いときには、遠慮なくお知らせください 鎮痛剤が使用できます *一人で横を向くことが出来ません 必ず看護師を呼んでください | ・足の血流を促すために、足首や足のゆびの運動をしっかりと行ってください ・褥創を予防する為に、看護師と一緒に体位変換を行います(股枕を使用します) |  |
| 医療相談 | | | ご家族と転院についてのお話をさせていただきます |  | | |
| 医事 | 医事課スタッフが訪問し、医療費の支払いや手続き等、不明な点やご質問がないか、声をおかけします | | | | | |

大腿骨近位部骨折・人工骨頭置換術(患者用クリニカルパス)

※状況により予定及び下記の分類が変更になる場合があります。ご了承ください。
 今回の入院に関わる疾病分類は「股関節大腿近位骨折(160800)」です。

| | 術後3日目 | 術後4日目 | 術後5日目 | 術後6日目 | 術後7～9日目 | 術後10日目 | ～ 約14日 (転院決定まで) |
|-----------|--|--|-------|--|---------|------------------------------|--|
| 検査・処置 | 検温1日3回 一日置きに創の消毒をします 足の運動ができるようになれば 弾性ストッキングを除去します 状態に応じて、尿留置カテーテルを抜きます フットポンプは、必要時、装着を継続します | 検温1日1回 適宜 創の消毒 | | 創の消毒 (術後6日目 8日目) 術後の病状に合わせ、 適宜X線撮影をします | | 約10日で抜糸をします | → |
| 薬 | | | | | | | 状態が落ち着き可能になれば 自分で薬を管理する事もあります |
| 安静 | 状態に応じて、看護師と一緒に移動します | | | | | | → |
| 排泄 | 看護師が車椅子介助をし洋式トイレを使用します 状態に応じて尿留置カテーテルを抜きます(尿が出にくい、痛みがあるなどの時は、お知らせ下さい) | | | | | | |
| リハビリ | 状態に応じて リハビリを進めていきます | | | | | | → |
| 食事・飲水 | 手術前と同じ食事 | | | | | | |
| 清潔 | 抜糸までは体拭きをします トイレではウォシュレットをご使用下さい | | | | | 抜糸後は、 シャワー浴をします |  |
| 患者・家族への説明 | 脱臼予防肢位の注意点を説明します 脱臼予防DVDを見ます ・痛みが強いときには遠慮なくお知らせください 鎮痛剤が使用できます リハビリの時間前には、トイレや、歯磨きなどを終わらせて準備をしておきましょう リハビリ前後の手洗い、うがいをしましょう |  | | ・自動側臥位、車椅子使用、・歩行器歩行、 ・自己シャワー の指導を予定しています (転院先で説明・指導を行うことがあります) | | | 転院日が決まりましたら 転院についての説明をします 持参していただくお手紙をお渡しします 自宅・施設への退院の場合は 当院退院について説明します |
| 医療相談 | | | | | | ・転院先病院の調整を行い抜糸後可能となれば転院となります | |
| 医事 | 医事に関するおたずねがある場合は、医事課スタッフが説明します 看護師にお知らせ下さい | | | | | | 退院前日試算を行います 退院証明書をお渡しします |