

入院診療計画書

人工骨頭置換術()を受けられる

()様へ

病名 _____

年齢 _____

生年月日: _____

薬剤師 _____

リハビリ担当 _____

2部印刷
1部:患者ファイル
1部:患者様用
















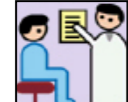



症状 _____

受持看護師 _____

病棟 _____

担当管理栄養士 _____

手術日時 _____ 時分～

病日	入院日～手術前日	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5日目	術後7日目	術後2週目で転院
		(術前)	(術後)							
目標	安心して手術を受けることができる 手術の方法・目的が理解できる	心身ともに安定した状態で 手術を受けることができる	痛い時や調子の悪い時などに訴えることができる 良肢位が理解できる			痛い時や調子の悪い時などに訴えることができる 車椅子に乗ることができる			退院後の生活について理解することができる 歩行器歩で歩けるようになる	
食事	手術前日の午後9時までは、普通食です 必要に応じて治療食が出ます (水分摂取は麻酔科医から説明があります)	食べることができません 	飲んだり食べたり できません 	水分摂取は自由です おなかの動きがよければ、軟らかいご飯から開始し、徐々にものの食事に戻します						
安静度	ベッド上安静です。痛みに応じてベッドを起こしてかまいません。 	ベッドの上で安静 にします 寝返りはできます 術後より下肢架台という台で約2週間足を上げた状態にします		ベッドを90度上げ ることができます ベッドの端へ足を垂らして座ることができます 術後より下肢架台という台で約2週間足を上げた状態にします		車椅子に乗ることができます (手術した足には、痛みのない範囲で体重をかけてかまいません)				
清潔	体を拭きます 	手術の前に体を拭いて 手術着に着替えます。 義歯・指輪・ヘアピンは はずしてください		週3回体を拭きます 						抜糸後、きずの状態がよければ、シャワー浴をすることができます(1度目のシャワー浴は必ず看護師が介助・説明させていただきます) 
排泄			尿の管が入っています ベッドの上での排泄となります		車椅子に乗れるようになれば、尿の管を抜きます (必要時ポータブルトイレ・尿器を使用します) 			自由にトイレに行くことができます		
検査	医師の指示により検査があります		血液検査と胸部・ 手術部のX線撮影 をします 	血液検査があり ます 				血液検査とX線撮 影があります 	血液検査とX線撮 影があります 	
治療	持参薬は特に指示がなければ続 けて飲んでください ※抗凝固剤(パナルジン・ブラサキ サ・イグザレルト・ハイアスピリン・ワーファ リン・プラビックス・プレタルなど)を内 服している方は中止してください	点滴をします 抗生剤の点滴をします	点滴をします 抗生剤の点滴をします 酸素吸入をします → 酸素の状態が落ち着いていれば酸素吸入は終了しま す きずの消毒があります							手術後10日目頃に抜糸となります 
リハビリ	理学療法士から挨拶・説明があ ります		ベッドの上でのリハビリが始まります		病棟で車椅子への移乗訓練や平行棒内の 歩行訓練を行います			リハビリ室や平行棒内で歩行訓練を行います (歩行器やT字杖を使った歩行訓練も徐々に始めて行きます) 		
処置	毛剃り・爪切りをします ※肺血栓・塞栓予防のため弾性ス トッキングをはきます									主治医の許可があれば、弾性ストッキングを除去してもか まいません
説明 指導	麻酔科医が麻酔について説明します お薬などのアレルギー歴がある場合 はお知らせください 主治医・看護師が手術について説明し ます(看護師はパンフレットを使用し説明 します) 薬剤師がお薬について説明します 同意書は手術当日まで に詰所にお渡しください 	手術中、家族の方は病 室またはデイコーナー でお待ちください	痛みがある時は、遠慮なく看護師に申し出てください 必要時、痛み止めを使います 手術後はベッドの上で三角枕をはさんで足を開いた状態を保ちます 手術後、主治医から手術説明があります 			術後早期に転院の検討を始めます			※手術前にお渡しするパンフレットを参考 に、してはいけない姿勢を十分理解してリ ハビリをがんばりましょう。わからないことがあ れば主治医、看護師、理学療法士までご相 談ください 	薬剤師がお薬について説明します 感染徴候がなくX線撮影で異常がなけ れば退院または転院となります 必要に応じて栄養士が退院後の食事 について説明します 

※上記内容は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わることもありますのでご了承ください

※ 特別な栄養管理の必要性 有

※ご質問等ございましたら気軽にスタッフへ声を掛けてください。

◇総合的な機能評価◇

・日常生活動作	要経過観察
・認知機能	要経過観察
・意欲	要経過観察

主治医 _____

印
又は署名


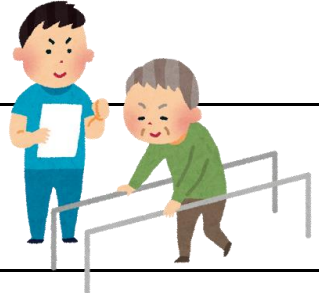


私は、上記診療行為について、主治医から十分な説明を受けました。







年 月 日 患者 又は 親権者・親族等サイン

(続柄)

大腿骨頸部骨折地域連携パス(患者様説明用)

患者氏名 _____ 様 ID番号 _____

入院日		主治医		病名		手術	人工骨頭置換術()
	手術実施病院			転院先医療機関		退院	
	急性期医療機関 (高知赤十字病院)			回復期医療機関 ()		施設、自宅	
予定期間	手術後2週間程度			手術後2週間～2,3か月程度		手術後2～3か月後	
目標	入院時～手術前日 ・手術可能な良い体調を整える ・心臓や肺の動きが安定 ・熱がでない ・床ずれができない 			入院時～退院まで ・転倒しない ・骨折前の歩行状態に近くなる ・脱臼しない(人工骨頭置換術の方) 高知赤十字病院の外来受診(月 日頃) 4ヶ月目頃に受診してください。回復期病院を退院する際に、地域連携室で予約をとってもらってください。 (当日はかかりつけ医からの紹介状とお薬手帳、骨粗鬆症連携手帳を持参してください。) 		・痛みがほとんどない。 ・入院前の生活に戻れる。 高知赤十字病院の外来受診 1年目頃に受診してください。 地域連携室で予約をとってください。  ・骨の脆い方は骨粗鬆症の治療を受けましょう ・内服薬を自分で管理できるようにしましょう ・受診日当日はかかりつけ医からの紹介状とお薬手帳、骨粗鬆症連携手帳を持参してください。	
	手術日～転院まで ・心臓や肺の動きが安定 ・熱がでない ・床ずれができない ・傷が化膿しない ・転倒しない ・脱臼しない(人工骨頭置換術の方) 			<h2>骨粗鬆症の治療の継続</h2>			

リハビリの流れ	患者様の状態に合わせて、以下のステップを踏んで、日常生活動作・社会活動などが可能となるよう進めていきます。リハビリの目標は、骨折する前の歩行・移動状態です。					
	ベッド上安静	ベッド上動作	車いす離床	平行棒歩行	補助具を使用した歩行	階段・屋外歩行
						

治療計画の説明を受けました。地域連携診療計画書を使用しての連携を行うこと、また連携する医療機関等への情報提供に同意します。

年 月 日 患者 又は 親権者・親族等サイン (続柄)

※上記の内容は、計画であり患者様の状態などにより変更がありますのでご了承ください。

当院では「大腿骨近位部骨折地域連携パス」を使用して、転院や退院のお手伝いをしています。

急性期病院 (高知赤十字病院)	回復期病院 (転院先)	退院 (自宅・施設)
手術をする病院 2週間程度の入院	リハビリをする病院 2週間から2.3か月の入院	日常生活に不安がないように準備 をして退院します
		

大腿骨地域連携パスとは、急性期病院での治療を経て、回復期病院でリハビリを継続し、生活環境の準備を整え、安心して退院できるよう支援するための仕組みです。
以下の8つの病院と連携をしています。

高知病院 高知市相生町	約60名のリハビリスタッフが在籍し、365日体制でリハビリを提供しています。アットホームな雰囲気、明るいスタッフが1日も早い日常生活復帰をお手伝いします。通所リハビリ・訪問リハビリも提供しています。退院後の外来フォローも行っています。
いずみの病院 高知市薊野北町	約140名のリハビリスタッフが在籍し、音楽療法士や言語聴覚士も活動しています。脳卒中、摂食嚥下、皮膚排泄、認知症認定看護師が在籍しており、摂食嚥下のリハビリにも力を入れています。病室や廊下が広く、病棟内でのリハビリも積極的に行っています。退院後の訪問リハビリも提供しています。
竹下病院 高知市本町	患者さんの状態に応じたリハビリを集中的に行っています。安心して在宅で生活できるように、訪問診療や訪問看護、訪問リハビリ、デイサービスなど、サービスの調整を行っています。
長浜病院 高知市長浜	一人一人の患者さんと向き合い、安定した姿勢を保ち、安全に立ち上がり動作や歩行ができるようにリハビリを行っています。歩ける喜びを一緒に味わいましょう。
高知高須病院 高知市大津乙	理学療法士4名、作業療法士3名でリハビリを行っています。リハビリで入院される患者さんの8~9割が血液維持透析をしています。身体機能・能力の改善だけでなく、生活習慣病の予防や体力低下、QOL(生活の質)の低下を避け、循環器合併症の改善を目指してリハビリを行っています。また、臨床工学技士や透析室スタッフを連携して、透析患者さんへの運動指導などを積極的に行っています。

南国中央病院 南国市後免町	在宅復帰を目指してリハビリを行っています。嶺北地域や東部地区など広い範囲への訪問看護・訪問リハビリも行っています。通所リハビリは、短時間・長時間などご希望に合わせて利用することができます。また、歯科衛生士が常駐しており、誤嚥の予防に力を入れています。
野市中央病院 香南市野市町東野	早期の退院を目指して、365日体制でリハビリを行っています。医師・看護師・リハビリスタッフ・ケースワーカーなどが、患者さんやご家族と話し合いながら日常生活動作の回復を目指しています。また、面会ができないときはリハビリの様子を録画し、ご家族に見てもらうことができます。ご家族への介護指導も行っています。
清和病院 高岡郡佐川町	認知症のある患者さんに寄り添ったリハビリを提供しています。通所リハビリ、デイサービス、訪問リハビリを併設した施設と連携してリハビリを行っています。

ご不明な点や、相談したいことがあれば、いつでもスタッフに声をかけて下さい。連携病院以外への転院相談もできますので、相談して下さい。

