



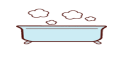







佐世保市総合医療センター(急性期病院)					
経過	手術前	手術当日	1~2日	3~9日	10~14日
月日	月 日	月 日	月 日~ 月 日	月 日~ 月 日	月 日~ 月 日
達成目標	落ち着いた環境の中で心身ともに手術に向けての準備ができる。		清潔を保ち感染を起さないようにする。	リハビリを行って徐々に自分でできる事を増やしていく。	《転院基準》外科的処置が不要となる。
治療	常用されている薬を確認します。麻酔科の術前診察があります。	 手術(人工骨頭挿入術)を行います 術当日より点滴があります。	主治医の指示で中止していた薬を再開します。傷の付け替えがあります。		抜糸をします。抜糸後は付け替え不要となります。外転枕をはずします。
活動	 ベッド上安静です。術前にリハビリ指導します。	 手術当日はベッド上です。	 ベッド上に座ります。足あげなどの訓練を行います。	 車椅子に移乗します。リハビリ室で歩行訓練がはじまります。	 歩行訓練を強化します。
検査	 術前の検査(血液、尿、レントゲン、心電図など)を行います。場合によっては内科的診察があります。	 術中・術後は身体の状態をよく観察します。(心電図・血圧など)	 術後必要時に血液検査や尿検査、レントゲン検査などを行います。		
食事	入院前の食事形態を継続します。病気のある人(糖尿病、腎臓病など)は治療食になります。特別な栄養管理の必要性 <input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無	手術当日は絶飲食です。	手術翌日からもとの食事に戻ります。		
清潔	身体を拭きます。		身体を拭くお手伝いをします。	シャワー浴になります。	
排泄	ベッド上で行います 必要に応じて排尿の管が入ります		尿管を外してベッド上で行います。徐々にポータブル便器に移ります。	車椅子でトイレに行く練習をします。	
指導説明	手術及び合併症の説明をします。転院先の相談や目標について説明します	手術結果の説明をします。リハビリの計画を説明します。	合併症予防(深部静脈血栓症、術後股関節脱臼、術後感染症など)の説明やリハビリの進行状況を説明します。		転院に関して具体的な指導説明をします。
主治医:			理学療法士:		
看護師:			医療相談員:		

回復期病院		
入院から2週間	3週目~6週目	7週目~9週目
脱臼の起こらない姿勢を理解できている。	退院基準: 日常生活が自立し退院の準備ができる。	
 外科的な処置は原則としてありません。内科的なお薬を飲んでいる人は継続します。		
 回復期リハビリ計画の作成を行います。リハビリを計画に沿って進めます。		
 必要時血液検査や尿検査を行います。必要な場合はレントゲン検査も行います。		
 入浴を週2~3回行います。	 入浴が安全にできるか確認します。	
 トイレでの排泄を訓練します。	 トイレで安全に排泄できるかを確認します。	
各担当者が生活などの指導をします。	経済面や介護保険、退院後の生活について相談に応じます。介護保険の申請をします。	介護認定を確認し、ケアマネジャーを入れて話をします。
説明日 年 月 日		
主治医: 作業療法士:		
看護師: 医療相談員:		
理学療法士:		

転院入所

自宅退院

維持期病院・施設及びかかりつけ医	
退院基準: 日常生活が自立し退院の準備ができる。	在宅療養生活が送れる。
 内科的なお薬を飲んでいる人は継続します。	全身の体調管理を行います。
活動度に応じたりハビリ、ケアを受ける 安心して入院、入所生活を送れる。	安心した在宅医療を継続する。
 訪問看護、訪問介護、訪問リハを通じて指導していきます。	
状況に応じて検査を行い、急変時等は急性期病院へ連携します。	
 状態に応じて清拭、シャワー、入浴を選択します。	
排泄状況に応じて、トイレ、便器、オムツなど決定します。	
訪問診療、通所リハ、訪問看護、訪問介護等について説明します。	
説明日 年 月 日	
主治医:	
看護師:	
理学療法士:	
作業療法士:	
医療相談員:	

※症状により、予定と異なる場合があります。分からないことがあれば、お気軽に主治医や看護師にお尋ね下さい。

※なお、この文書を病院側から受け取られた後は、患者様の責任の下、保管していただくようお願い申し上げます。

佐世保市総合医療センタークリティカルパス ()病棟()号室 主治医署名

(印) 担当看護師署名

(印)