

地域連携診療計画書「 大腿骨頸部骨折で骨接合術 でご入院の _____ 様へ 」

病名 (症状) (説明日) 年 月 日 (ご本人・ご家族)

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			
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(骨接合術)を行います。術日より点滴があります。	静脈血栓塞栓症予防のためストッキング又はフットポンプを使用します。 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。	
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	特別な栄養管理の必要性 <input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 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。	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。必要に応じて尿管が入ります。		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。	転院に際しての具体的な方法を指導説明します。	
主治医:			理学療法士:		
看護師:			医療相談員:		
			説明日 年 月 日		

回復期病院		
入院から2週間	3週目~6週目	7週目~9週目
~ 月 日	~ 月 日	~ 月 日
		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		
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

確認サイン	
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	在宅療養生活を送れる
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。
活動度に応じたリハビリ、ケアを受ける 安心して入院、入所生活が送れる。	安心した在宅医療を継続する
状況に応じて検査を行います。急変時等は急性期病院へ連携します。	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)