

手術	• あなたの骨折は大腿骨 頸部 転子部 転子下 骨折です。人工骨頭置換術 骨接合術 を行ないます。 • 早期（48時間以内）に手術することが推奨されています。全身状態や入院時間によっては、翌日または数日待機する場合もあります。																					
目 標	• 大腿骨近位部骨折による、運動器機能や全身状態の悪化を防止する。 • 合併症を予防し、早期に離床・リハビリを開始し、筋力の低下を防止する。				退院基準	• 骨折手術後の急性期の病状が安定しており、数日間症状の悪化がみられない。																
					転院基準	• 手術創部の状態がよく、合併症（肺炎、心筋梗塞、深部静脈血栓症など）がなく、リハビリテーションを継続して必要である。																
日 時	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日～	月 日										
経 過	入院日（手術前）		手術後		1日目		2日目		3日目		4日目		5日目		6日目		7日目		8日目～ 退院前日		退院日(2～3週間頃)	
食 事			• お腹の動きが確認できてから食事が再開となります。 • 飲み込みのテストを行うことがあり、結果によって誤嚥の危険性がある場合は、食事内容を検討します。 • 栄養士が食事内容の相談に伺うことがあります。																			
活 動	• ベット上安静		• 手術後、痛みや全身状態に応じて、早期から車いす、歩行器、杖での歩行練習と拡大していきます。																			
排 泄	• 手術後、動いて良くなるまで尿の管が入っています。			• 尿の管を抜きトイレに行くことが出来ますが、困難な場合には尿器やおむつを使用し、ベッド上での排泄となります。																		
清 潔	• 入浴できません。			• 全身状態や創部の状態がよければシャワー可となります。																		
リハビリテーション				• 理学療法士が足腰の状態や、座ったり立ったり出来るかなどを評価します。		• 患者様の状態に応じて手足の運動や座る練習、立つ練習、歩く練習、生活動作などの練習などを行います。必要に応じて階段の練習等を行うこともあります。						• 転院する患者様については必要な評価を行います。										
点滴・注射	• 手術後の点滴や抗生物質の点滴があります。貧血がある場合には輸血をすることがあります。 • 食事や水分を十分にとれないときは、点滴で水分・栄養の補給をすることがあります。																					
内 服	• 血栓症予防のための薬を2週間内服します。全身状態や他の内服薬の関係で内服しないこともあります。 • 疼痛に応じて痛み止めを使用します。 • 平地での転倒で大腿骨近位部骨折を受傷された場合、骨粗鬆症の診断となりますので治療を検討します。																					
処 置				• 創部の中に溜まった血液を出す管を入れてくることがあります。出血量に応じて1～2日で抜去します。																		
				• 創部の腫れを軽減する目的で腰・大腿用サポーター（プレパantz）を装着し、足を高くし創部をアイスノンで冷やします。																		
検 査	 血液検査  レントゲン  心電図			• 必要に応じて血液検査を行います。						• 創部を保護しているテープを除去します。腫れや出血が強くなければプレパantzを外し、アイスノンを中止します。												
										• 股関節レントゲンと骨密度検査を行ないます。												
指導・説明	• 医師、看護師から入院について説明があります。		• 医療費、介護保険、退院や転院、その他療養上の不安がある方は、ソーシャルワーカーが御相談に応じます。 • リハビリテーションの継続が必要な場合には専門の病院に転院となります。									   • 退院後の留意点について説明します。 • 薬剤師からお薬について説明があります。(服薬指導) • 外来受診の予約日に転院先に入院している場合は 当院整形外科外来までご連絡ください。予約日時の変更をいたします。(TEL：0166-22-8111)										
備 考	特別な栄養管理の必要性 有 ・ (無) ☆症状によっては、特別な栄養管理をする場合があります。																					
	40歳以上の方は、別紙《総合機能評価表》を用いて総合的な機能評価を行う場合があります。																					

*状態に応じて予定が変更となる場合があります。

主治医 印

主治医署名
※主治医の押印がある場合は不要

主治医以外の担当者

看護師
薬剤師
栄養士