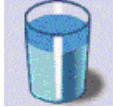


氏名		病名						年 月 日
日時	月 日	月 日		月 日	月 日	月 日	月 日	退 院 療 養 計 画 書
経過	入院から手術日前日	手術前	手術後	手術後1日目	手術後2～6日目	手術後7日目	手術後8～14日目	退 院 日 （予定）
目標	・手術の必要性が理解できる。 ・手術に同意している。		・痛みが強い時には早期に対処され緩和する。 ・異常が早期に発見され対処される。 ・合併症がなく経過する。 ・手術翌日から車椅子で移動できる。			・痛みがコントロールできる。 ・歩行器で移動できる。 ・生活動作の獲得ができる。		（退院基準） ・杖で歩行や階段昇降ができる。 ・通院治療が可能になる。 ・リハビリが必要であれば転院をします。
								月 日
食事	（ ）時から食事ができません。（あめ・ガム・ジュース等も含む） 水・お茶以外は口にしないで下さい。	（ ）時から水・お茶も飲めません。	・許可が出るまで食べたり飲んだりできません。 ・お腹の動きが確認できてから、食事が再開となります。 ・栄養士が食事の内容について相談することがあります。 					
活動		・ストレッチャーで手術室に行きます。 ・手術室に行く前にトイレを済ませて下さい。	・ベッド上安静です。	・手術後は、痛みや全身状態に応じて、早期から車椅子、歩行器、杖での歩行練習と拡大していきます。				退院後の療養上の留意点
								・傷口を強くこすらないで下さい。 ・医師の許可が出るまで浴槽に入らず、シャワー浴のみにして下さい。 ・過度な股関節の運動を控えて下さい。
排泄		・手術後、尿の管が入っています。	・車椅子に乗ってトイレに行くことができれば、尿の管を抜きます。 ・トイレに行くこと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	・手術前シャワー浴ができます。 		・全身状態や創部の状態が良ければシャワー可となります。 					
リハビリ			・理学療法士が足腰の状態や、座ったり立ったりできるかなどを評価します。	・患者さま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、脱臼しないように生活動作の練習などを行います。 				保険医療サービス又は福祉サービス
点滴・注射			・手術後、補液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・水分が十分に摂取できない時は補液の点滴で水分・栄養の補給をすることがあります。 					
内服			・痛みに応じて痛み止めを使用します。 					
処置			・手術後創部にたまった血液を出す管が入ってきます。出血の量に応じて手術後1～2日で抜去します。		・創部の腫れを軽減する目的で腰・大腿用にサポーター（ブレパantz）を装着し、足を高くし創部をアイスノンで冷やします。		・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ブレパantzを外し、アイスノンを終了します。	
検査			・血液検査 ・股関節のレントゲン を撮ります。	・血液検査 	・血液検査 ・股関節のレントゲンを撮ります。		・必要に応じて血液検査、画像検査(X-P)を行います。	
指導・説明	・入院中の生活について看護師から説明があります。 ・麻酔科医師、主治医から手術の説明があります。	・手術に向かう時は入れ歯・指輪・カッタ・時計・コンタクトレンズ等全て外していただきます。 ・髪の毛の長い方は束ねて下さい。 ・髭は剃って下さい。	・希望があれば医師または看護師からご家族へ手術終了後の連絡をします。				・医師の診察後退院となります。 ・薬剤師からお薬の説明があります。 ・理学療法士から禁止の体位について指導があります。 	
備考	特別な栄養管理の必要性 有 ・（無）☆病状によっては、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。							

**注意**

状態に応じて予定が変更となる場合があります。

旭川赤十字病院 7階みなみ病棟

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： _____