

氏名

病名

左・右

鎖骨骨折

年

月

日

|       |                                                                                                                      |   |                                                                                                     |  |                                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                      |   |                                                                                                                                                                                          |               |                                           |   |     |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------------|---|-----|
| 日時    | 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1～3日目（退院予定）                                                                                                                                                                           |               |                                           |   |     |
| 目標    | <div>・手術の必要性が理解できる。</div> <div>・手術に同意している。</div>                                                                     |   | <div>・痛みが強い時には早期に対処され緩和する。</div> <div>・異常が早期に発見され対処される。</div> <div>・合併症がなく経過する。</div>               |  |                                                                                                                                                |   | <div>・創部の異常がない。</div> <div>・退院後の留意点がわかる。</div> <div>・鎮痛剤の使用により、痛みが和らいでいる。</div>                                                                                                                                      |   |                                                                                                                                                                                          |               | 退 院 日 （予定）                                |   |     |
|       |                                                                                                                      |   |                                                                                                     |  |                                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                      |   |                                                                                                                                                                                          |               | 月                                         | 日 |     |
|       |                                                                                                                      |   |                                                                                                     |  |                                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                      |   |                                                                                                                                                                                          |               | 退院後の治療計画                                  |   |     |
| 食事    | <div>・月日時から食事（あめ・ガム・ジュース等も含む）ができません。</div> <div>・水・お茶以外は口にしないでください。</div> <div>・月日時から水・お茶も飲めません。</div>               |   | <div>・許可が出るまで食べたり飲んだりできません。</div> <div>・お腹の動きが確認できてから、食事が再開となります。</div>                             |  |                                                                                                                                                |   | <div></div>                                    |   |                                                                                                                                                                                          |               | <div>・退院後は旭川赤十字病院整形外科外来にて通院治療を行います。</div> |   |     |
| 活動    | <div>・ストレッチャー又は歩いて手術室に行きます。</div> <div>・手術室に行く前にトイレを済ませて下さい。</div>                                                   |   | <div>・肩より上に手をあげないでください。</div> <div>・手術後はじめてトイレに行くときは、看護師を呼んで下さい。</div> <div>・指先は動かすようにしてください。</div> |  |                                                                                                                                                |   | <div>退院後の療養上の留意点</div> <div>・傷口を強くこすらないで下さい。</div> <div>・手術を受けた側の手で荷物を持ったり、体重をかけたりしないで下さい。</div> <div>・医師の許可が出るまで浴槽にはつからず、シャワー浴のみにして下さい。</div> <div>・指先は動かすようにして下さい。</div> <div>・外来で医師の許可が出るまで肩より上に手をあげないで下さい。</div> |   |                                                                                                                                                                                          |               |                                           |   |     |
| 清潔    | <div>・シャワー浴ができます。</div> <div></div> |   |                                                                                                     |  |                                                                                                                                                |   | <div>・医師の診察後、シャワーに入ることができます。</div> <div></div>                                                                                    |   |                                                                                                                                                                                          |               |                                           |   |     |
| 点滴・注射 |                                                                                                                      |   |                                                                                                     |  | <div>・手術後、止血剤と抗生物質の点滴があります。</div> <div></div>             |   |                                                                                                                                                                                                                      |   |                                                                                                                                                                                          |               |                                           |   |     |
| 内服    |                                                                                                                      |   |                                                                                                     |  | <div>・痛み止めが処方されます。痛みが強い時はスタッフにお知らせください。</div> <div></div> |   |                                                                                                                                                                                                                      |   | 保険医療サービス又は福祉サービス                                                                                                                                                                         |               |                                           |   |     |
| 処置    | <div>・骨折部をアイスノンで冷やします。</div>                                                                                         |   | <div>・回診時に傷の確認をします。</div> <div>・手術部位をアイスノンで冷やします。</div>                                             |  |                                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                      |   |                                                                                                                                                                                          |               |                                           |   |     |
| 指導・説明 | <div>・入院中の生活について説明があります。</div> <div>・麻酔科医師、主治医から手術の説明があります。</div> <div>・必要に応じて、固定バンドをつけます。</div>                     |   | <div>・手術に向かう時は入れ歯・指輪・カッラ・時計・コンタクトレンズ等全てはずしていただきます。髪の毛の長い方は束ねてください。</div>                            |  |                                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                      |   | <div>・医師の診察後退院となります。</div> <div>・退院後の留意点について説明があります。</div> <div>・薬剤師からお薬の説明があります。</div> <div></div> |               |                                           |   | その他 |
|       |                                                                                                                      |   |                                                                                                     |  |                                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                      |   |                                                                                                                                                                                          |               |                                           |   |     |
| 備考    | <div>・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。</div> <div>・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。</div>   |   |                                                                                                     |  |                                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                      |   |                                                                                                                                                                                          |               |                                           |   |     |