

大腿骨頸部・転子部骨折(骨接合術)の治療を受けられる患者さんへ

病名:(☐右 ☐左) 大腿骨:(☐頸部 ☐転子部)骨折

転院基準：手術創部の状態がよく、全身状態も安定し、合併症（肺炎や心筋梗塞、深部静脈血栓症など）がなく、より専門的なリハビリを継続できる

月/日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
経過	入院日～	手術前日	手術当日 (手術前)	手術当日 (術後)	手術翌日 (術後1日目)	術後2日目	3～6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	11日目	12日目	13日目	14～17日目	退院・転院
達成目標	食事摂取が出来て発熱なく 状態が安定している 痛みのコントロールができる、脱臼や転倒をせずに過ごすことができる  痛みのコントロールができる、車椅子に乗ることができる、抜糸を行なうことができる														自宅退院もしくは、リハビリ病院へ転院することができる 	
治療	骨折の状態によっては、患肢の牽引など必要な処置を行なう場合があります。牽引している場合は手術当日に手術室にて牽引を除去します															
処置					傷の状態に応じて回診で医師が 傷の消毒をします				傷の状態がよければ抜糸を行います。（術後10～11日目） 術後10日目日が日曜日、祝日の場合は翌日になります 							
薬剤	これまで服用していた薬の内容が一部 変更になることがあります 	朝から点滴が始まります。 手術開始時に感染管理の観点から 抗菌薬を投与します		抗生剤の点滴は術後1～2日間行います。痛みが 強いときは痛み止めを使います 		医師指示にて術後2週間程度、深部静脈血栓症予防や骨粗鬆症に対する皮下注射や内服薬を使用することがあります。 （手術前休薬していた内服は医師指示で再開します） 										
リハビリ	ベッド上でリハビリを開始します。＊ リハビリ内容は患者さま個人の体力や 状態で違ってくる場合があります。		術当日のリハビリはありません		手術翌日からベッド上のリハビリを開始します。血栓予防のため車椅子移乗ができるまでフットポンプを装着します。 車椅子移乗、トイレ排泄、立位、歩行訓練を開始します 											
検査	採血・レントゲン・心電図などの手術に必要な 検査を行います。また麻酔をかけるため循環 器内科、歯科受診があります。		 		X線透視で確認しながら手術を行います。 採血：術後1日目 術後3日目 術後7日目 レントゲン：術後7日目 術後14日目 骨密度：術後7日目 採血結果にて貧血がある場合は輸血をすることがあります											
活動 安静度	 ベッド上安静です		ベッド上安静です。痛みに合わせてベッドは 起こせます。		 リハビリに準じて安静度を拡大していきます。 <u>移動や排泄など難しい場合は必ずナースコールで看護師をお呼び下さい</u>											
栄養 (食事)	食事・水分摂取が 可能です	21時以降絶食 	決められた時間まで水分を摂取することが出 来ません 		腸の動き、排ガスを確認後に飲水食 事開始します。（朝：お粥 昼：常 食） 											
清潔			清拭(身体を拭くこと)、足浴、洗髪を行います 			医師より許可がでたら創部をドレッシングテープなどで保護しシャワー浴を開始します 										
排泄	オムツを装着しベッド上で行います、排 尿の管を留置することがあります		術後、尿の管が入っています。 8時間おきに尿量を測定します。		術後1～2日目に尿 の管を抜去します 		リハビリにて車椅子移乗訓練を行い移乗が安定していたらトイレで排泄を行います (状態に応じ床上排泄や尿器の使用が出来ます)									
教育・指導	手術日決定後に主治医 より説明があります	手術に必要な物品 を準備します	・手術後に主治医から説明があります。ご家族の 方は電話にいつでも出られる状態で待機してい たきます。院内での待機はできません。） ・手術室に行く前に床頭台の鍵は看護師へ預けて ください。						術後8日目頃からリハビリ病院への転院、 または自宅退院日時を検討します。							
説明	爪切りの確認をし ます。指輪、義歯、眼鏡等は 手術の際外してくださ い	麻酔科医と手術室看 護師より説明があり ます							ソーシャルワーカーや看護師より今後の転院などに関して説明があります。 							
その他	下肢静脈血栓症や脳・肺梗塞を予防す るため弾性ストッキングを着用します								術後2週間経過まで弾性ストッキング着用です。							

※入院期間や治療内容は現時点で予測されるもので、症状により変わります。