# 脛骨関節内骨折手術を受けられる患者様へ　　入院診療計画書（患者用パス）

疾患名

病棟（病室）　（　　号室）　患者様氏名　　様　主治医　　印　主治医以外の担当者

特別な栄養管理の必要性　有　・　無　　サイン　　説明年月日　　年　　月　　日

| 月日 | ／　～　／ | ／ | | ／ | ／　～　／ | ／　～　／ | ／　～　／ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 経過 | 入院～手術前日 | 手術当日(前) | 手術当日(後) | 術後1日目 | 術後2～6日目 | 術後7日目 | 術後8～28日目 |
| 症状 | | | | | | | |
| 達成目標 | 疼痛のコントロールができる<br>心身共に安定した状態で手術を受けることができる | | 疼痛のコントロールができる<br>術後感染の徴候がない<br>合併症の症状がない | | 転倒予防行動ができる | | |
| 活動・安静度 | 車椅子か松葉杖で動けます<br>骨折した足には装具で固定した状態で体重がかからないようにして下さい。ベッドでは、足を上げます | | ベッド上で安静です<br>血抜きの管が入ります | 起き上がりはできます<br>ベッドから動けません | 血抜きの管が抜ければ車椅子に乗れます<br>手術をした足は装具で固定した状態で体重をかけないで下さい | 状態により車椅子・歩行器・松葉杖を使用します | |
| 食事 | 普通食<br>21時から絶食です | 水分は指示があるまで<br>摂取可能です | 食事は食べれません | 飲み込みが大丈夫なら朝から<br>元の食事を食べて頂きます | | | |
| 内服・点滴 | 現在内服中の薬は入院後<br>看護師にお渡し下さい<br>お調べします | 朝、必要な薬があれば飲んで<br>頂きます<br>点滴の針を入れ点滴を行います<br>手術まで点滴を持続します | 明日の朝まで持続点滴を<br>行います | 痛み止めの薬が3日間出ます<br>痛みが強い場合はお知らせ下さい<br>追加で痛み止めをお渡しします<br>抗生剤の点滴があります | | 必要な薬は内服をして頂きます<br>傷の痛みが強いときはお知らせ下さい<br>痛み止めの薬をお渡しします<br>退院時に預かっていたお薬と手帳をお返しします | |
| 清潔・排泄 | 看護師の付き添いで入浴して頂けます<br>無理な場合は清拭・洗髪を行います | | | 入浴はできません<br>清拭や陰部洗浄を行い<br>パジャマに着替えます | | 傷の状態により、傷を保護してシャワー浴ができます<br>シャワーができない時は清拭を行います<br>入浴については看護師にお尋ね下さい | |
| 検査 | 入院時、採血、レントゲンや<br>心電図の検査をします | | 術後に膝のレントゲンを<br>撮ります | 朝、採血があります | | 朝、採血があります<br>膝のレントゲンを撮ります | |
| 処置 | 骨折部位を板で固定します<br>膝を冷やします | | 手術部位の固定は続きます<br>膝を冷やします<br>手術中に尿の管が入ります<br>フットポンプを使用します | | 適宜ガーゼ交換をします<br>手術後3日目に血抜きの管を抜きます<br>離床できたら尿管を抜きます<br>固定の板から装具に変更します<br>フットポンプを外します | 傷の状態により抜糸します | 装具は主治医の許可が<br>でれば外します |
| 観察 | 適宜足の状態や血圧などをチェックします | | 頻回に血圧や熱の測定があります<br>足の状態も観察します | 適宜、創部の観察や血圧・熱の測定をします | | 適宜、創部の観察や血圧・熱の測定をします | |
| リハビリ | 必要があれば術前より<br>リハビリを実施します | | | ベッド上でのリハビリを<br>開始します | 車椅子に乗れるようになればリハビリ室で実施します→<br>体重をかけずに健肢のみで歩行練習を実施します→ | | |
| 教育・説明・指導 | 手術についての説明を医師より行います<br>入院についての説明を看護師より行います<br>手術室看護師の訪問があります | 本日、固定の手術を行います | 主治医から説明があります | 離床についての説明を・<br>行います | 血抜きの管が抜ければ膝を曲げる機械を開始します<br>130度まで曲げることが3日間できれば終了です | | 医師の指示があるまで<br>患肢は体重をかけることが<br>できません<br>医師の指示で徐々に<br>体重をかけていきます |
| 退院後の<br>治療計画 | 入院から退院後の計画や支援について医療相談員より説明があります | | | | | | 医師の許可が出たら退院日を決定します。足の状態により回復期リハビリが必要な場合は、転棟又は転院の調整が必要です。詳しくは医療相談員又は看護師にご相談下さい。 |
| 退院後の治療上の注意点 | 退院後の注意点や次回受診日について説明を行います | | | | | | |
| その他<br>療養計画書 | 〈看護〉 | | | | | | |

・診療内容等は現時点で考えられるもので、今後の検査等を進めていくにしたがって変化する場合もあります。その場合は再度説明いたします。
・入院期間については、現時点で予想されるものです。
　医師より診療計画内容について十分説明を受けましたので、実施に同意します。

年　　月　　日　患者署名