
















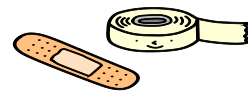



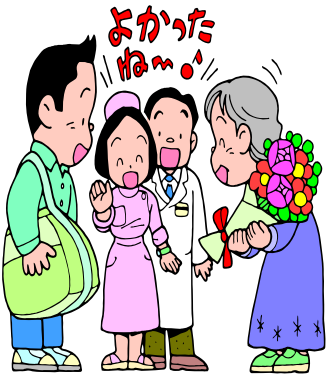




γ-nail術を受ける患者様へ



★この表は、入院から退院までの治療の日目安になります。患者様の状態により多少の変化があります。

★手術後、予定どおり退院できるよう一緒に取り組んで行きましょう。わからない事がありましたらいつでも医師・看護師・リハビリ担当者にお尋ね下さい。

盛岡市立病院 整形外科チーム

	入院から手術日まで	手術当日	1日後	2日後	5日後	1週間後	2週間後	3週間後	
	入院から手術2日前	手術1日前	術前	術後					
	(/) ~ (/)	(/)	(/)		(/)	(/) (/)	(/)	(/)	
検査	<input type="checkbox"/> 術前検査を行ないます ・採血検査 ・心電図 ・尿、便検査 など 	<input type="checkbox"/> 術前採血 	<input type="checkbox"/> 術後採血 <input type="checkbox"/> レントゲン	<input type="checkbox"/> 採血 	<input type="checkbox"/> 採血 	<input type="checkbox"/> 採血 	<input type="checkbox"/> 採血 <input type="checkbox"/> レントゲン 	<input type="checkbox"/> 採血 <input type="checkbox"/> レントゲン 	<input type="checkbox"/> 採血  
薬剤内服点滴	<input type="checkbox"/> 持参薬の確認をします 	<input type="checkbox"/> 術前より点滴が始まります 	<input type="checkbox"/> リクシアナ内服開始。 ※術後2週間内服します	<input type="checkbox"/> リクシアナ内服開始。 ※術後2週間内服します 				<input type="checkbox"/> リクシアナ内服開始。 ※術後2週間内服します	
処置	<input type="checkbox"/> 身長 <input type="checkbox"/> 体重 <input type="checkbox"/> 体脂肪測定 <input type="checkbox"/> 弾性ストッキングの説明・採寸 <input type="checkbox"/> じゃんけん体操の説明・実施 	<input type="checkbox"/> 手術前、手術予定の足に医師がマジックで印を付けます <input type="checkbox"/> 手術を行なわない足に弾性ストッキングを着用します <input type="checkbox"/> 手術衣に着替えます ※手術衣の中はT字帯のみ着用 <input type="checkbox"/> 手術室で尿の管を入れます <input type="checkbox"/> 術後約6時間酸素吸入 <input type="checkbox"/> インパルス実施	<input type="checkbox"/> 創部の処置は月・水・金曜日です <input type="checkbox"/> SSS牽引開始になります 	<input type="checkbox"/> 傷の状態が良ければ回診時、抜糸します ※翌々日、傷が乾いていれば入浴の許可があります 	<input type="checkbox"/> 傷の状態が良ければ回診時、抜糸します ※翌々日、傷が乾いていれば入浴の許可があります			☆骨の状態やリハビリ状況などをみながら医師より退院許可が出ます ☆退院許可後、ご家族とご相談の上退院日をスタッフへお知らせ下さい ☆次回受診日を確認してお知らせします	
リハビリ安静度	<input type="checkbox"/> 手術後2日目までベッド上安静です								
指導説明	<input type="checkbox"/> 入院計画の説明 <input type="checkbox"/> 主治医より手術内容説明 <input type="checkbox"/> 各種書類の確認 ・入院書 ・手術承諾書 ・輸血承諾書 ・問診用紙 etc. <input type="checkbox"/> インパルスの説明 <input type="checkbox"/> 入院オリエンテーション	<input type="checkbox"/> 担当看護師が本日および手術当日の予定・注意事項の説明 <input type="checkbox"/> 麻酔科医から麻酔についての説明と	<input type="checkbox"/> 手術後に医師より手術説明があります <input type="checkbox"/> 看護師より術後の安静度などの説明があります 	<input type="checkbox"/> リハビリ担当者がきてリハビリが開始されます ※進行状況はその都度お知らせします 				<input type="checkbox"/> 退院準備 ※退院後の生活で心配なことがありましたら医師・看護師・リハビリ担当者にお尋ね下さい 	
清潔	<input type="checkbox"/> 医師より入浴の許可が出るまで、毎日清拭タオルをお渡しします ※1人で出来ない部分はお手伝いいたしますのでご安心ください <input type="checkbox"/> 洗面所が使えるようになるまで朝夕に蒸しタオルをお渡しします 								
食事	<input type="checkbox"/> 制限はありません ★食事療法が必要な方は治療食となります 	<input type="checkbox"/> 午前手術→前日21時以降絶飲食 <input type="checkbox"/> 午後手術→朝食後より絶飲食	<input type="checkbox"/> 手術後の飲食についてはその都度お知らせします	<input type="checkbox"/> 採血結果により貧血食に変更になることがあります <input type="checkbox"/> 朝から軟菜食(お粥)がでます 	<input type="checkbox"/> 入浴の許可が出ましたら、初回は看護師と一緒に介助浴します(毎週火曜日) ※看護師の許可があり自信ができましたら、次回より1人で自由に入浴できます 				
その他	<input type="checkbox"/> 手術に必要な物品を確認しましょう ・T字帯 ・平オムツ ・バスタオル ・靴下	<input type="checkbox"/> アクセサリ類お化粧はしないで下さい	<input type="checkbox"/> 出血したり、痛みがある時などはいつでも医師・看護師へお知らせ下さい						