



寛骨臼球状骨切術を受けられる患者様へ②



★この表は、入院から退院までの治療の日女になります。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に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 整形外科一

| | 3週後 | 4週後 | 5週後 | 6週後 | 8週後 | 10週後 |
|------------------|---|---|---|---|---|---|
| 月日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 |
| 検査 | <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 <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 <input type="checkbox"/> レントゲン | <input type="checkbox"/> 採血 <input type="checkbox"/> レントゲン |
| リハビリ 安静度 | レントゲン検査の結果を見ながら医師より荷重アップの指示が出来ます | | | | | |
| 薬剤 ・内服 ・点滴 | | | | | | |
| 処置 | <input type="checkbox"/> インパルス終了 <input type="checkbox"/> 弾性ストッキング終了 <div style="border: 2px solid brown; padding: 10px; margin: 10px;"> <p style="text-align: center;">手術後の注意点について…</p> <p>☆手術後は股関節を90度以上屈曲しない事が大切になります 具体的には…</p> <ul style="list-style-type: none"> ・しゃがまない！ ・前にかがまない！ ・足を組まない！ ・膝をかかえて座らない！ <p style="text-align: right;">などです</p> <p>その他…転倒にも十分注意して下さい</p> </div> | | | | | |
| 指導説明 | ★レントゲン検査結果と歩行状態が良ければ医師より退院の許可が出ます ★退院の日が決まりましたら看護師へお知らせ下さい ★次回受診日を確認しお知らせします | | | | | |
| 清潔 | <input type="checkbox"/> 初回のシャワー浴時に看護師より動作説明を受け、一人でシャワー浴OK！の許可が出た方は…次回より入浴予約表に、名前と部屋番号をご記入のうえ、シャワー浴を行なってください <input type="checkbox"/> 一人でシャワー浴OK！の許可がでなかった方、不安な方は…再度看護師より説明を行ないます 遠慮なく、お申し出ください(^-^) | | | | | |
| 食事 | <input type="checkbox"/> 治療食の方以外、制限はありません ★体重の増加に、ご注意ください | | | | | |
| その他 | <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 | | | | | |

→リハビリの際、こちら取り取ってお使いください→

リハビリ経過一覧表

| | |
|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 端坐位 | <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 自立 |
| <input type="checkbox"/> 洗面 | <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 自立 |
| <input type="checkbox"/> トイレ歩行 | <input type="checkbox"/> 看護師見守りにて 9～17時可 <input type="checkbox"/> 自立6～21時可 <input type="checkbox"/> 自立24時間可 |
| <input type="checkbox"/> 歩行 | <input type="checkbox"/> 病室内可 <input type="checkbox"/> 病棟内可 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> 松葉杖 <input type="checkbox"/> 病院内可 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> エレベーター |

荷重制限チェック表

- 1/10 荷重
- 1/4 荷重
- 1/3 荷重
- 1/2 荷重
- 全 荷重



※荷重制限とは、自分の体重を50kgとして考えたとき…
 1/10荷重=5kgの体重を手術した足に掛けても良いということになります
 ★★★★★詳しくはリハビリ担当者にお尋ねください★★★★★