

高位脛骨骨切術を受けられる患者様へ

盛岡市立病院 整形外科チーム

★この表は、入院から退院までの治療の目安になります。患者様の状態により多少の変化があります。手術後状態が安定しましたら垂急性病床(別病棟)にてリハビリを継続していただく予定です。
★手術後、予定どおり退院できるよう一緒に取り組んでいきましょう。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。

	入院前	入院～2日前まで	1日前	手術当日		1日後	2日後	3日後	4～6日後	7～20日後	3週後	4～6週後	
	月 日	月 日	月 日	術前	術後	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	
検査	<input type="checkbox"/> 手術に必要な検査や他科の外来受診	<input type="checkbox"/> 外来で行えなかった検査(尿検査)等を行うことがあります		<input type="checkbox"/> 術前採血	<input type="checkbox"/> 術後採血 ★採血の結果をみて輸血実施 <input type="checkbox"/> レントゲン	<input type="checkbox"/> 採血	<input type="checkbox"/> 採血		<input type="checkbox"/> 採血(5日目) <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	
薬剤・内服・点滴	<input type="checkbox"/> 現在内服中のお薬があれば内容についてお知らせ下さい 術前に調整が必要な場合があります	<input type="checkbox"/> 持参薬の確認 		<input type="checkbox"/> 術前より点滴 <input type="checkbox"/> 抗生剤点滴	<input type="checkbox"/> 消炎鎮痛剤内服開始(7日分処方になりますが継続希望あれば担当看護師にお話下さい) <input type="checkbox"/> 就寝前:アリクストラ皮下注射(2週間後まで実施)					<input type="checkbox"/> 7日目で点滴終了			
処置	<input type="checkbox"/> 身長・体重・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 足関節運動の説明・実施 	<input type="checkbox"/> 足の除毛 <input type="checkbox"/> 浣腸(必要時)	<input type="checkbox"/> 朝、1階のレントゲン室で手術予定の足に医師がマジックで印を付けます <input type="checkbox"/> 手術を行わない足に弾性ストッキングを着用します	<input type="checkbox"/> 朝、1階のレントゲン室で手術予定の足に医師がマジックで印を付けます <input type="checkbox"/> 手術を行わない足に弾性ストッキングを着用します	<input type="checkbox"/> 創部の処置は月・水・金曜日です <input type="checkbox"/> 創部に排液チューブが入る場合があり <input type="checkbox"/> チューブ抜き消毒します <input type="checkbox"/> 術後約6時間酸素吸入 <input type="checkbox"/> 術後～翌朝まで患部の冷却 <input type="checkbox"/> 尿管を入れます <input type="checkbox"/> インパルス実施	<input type="checkbox"/> 尿管を入れます <input type="checkbox"/> インパルス実施	<input type="checkbox"/> 尿管を入れます <input type="checkbox"/> インパルス実施	<input type="checkbox"/> 尿管を入れます <input type="checkbox"/> インパルス実施	<input type="checkbox"/> 尿管を入れます <input type="checkbox"/> インパルス実施	<input type="checkbox"/> 尿管を入れます <input type="checkbox"/> インパルス実施	<input type="checkbox"/> 尿管を入れます <input type="checkbox"/> インパルス実施	<input type="checkbox"/> 尿管を入れます <input type="checkbox"/> インパルス実施	
リハビリ安静度	<input type="checkbox"/> 病院内は自由です 病院内は医師の許可が必要です	<input type="checkbox"/> 病院内は自由です 病院内は医師の許可が必要です	<input type="checkbox"/> 病院内は自由です 病院内は医師の許可が必要です	<input type="checkbox"/> 手術後～2日目までベッド上安静です	<input type="checkbox"/> 手術後～2日目までベッド上安静です	<input type="checkbox"/> 手術後～2日目までベッド上安静です	<input type="checkbox"/> 手術後～2日目までベッド上安静です	<input type="checkbox"/> 手術後～2日目までベッド上安静です	<input type="checkbox"/> 手術後～2日目までベッド上安静です	<input type="checkbox"/> 手術後～2日目までベッド上安静です	<input type="checkbox"/> 手術後～2日目までベッド上安静です	<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"/> 主治医より手術内容説明 	<input type="checkbox"/> 入院オリエンテーション <input type="checkbox"/> 入院計画の説明 <input type="checkbox"/> 各種書類の確認・入院書・手術承諾書・自己血輸血承諾書・問診用紙 etc. <input type="checkbox"/> CPM・インパルスの説明	<input type="checkbox"/> 担当看護師が本日および手術当日の予定・注意事項の説明をします <input type="checkbox"/> 麻酔科医より麻酔についての説明と問診があります <input type="checkbox"/> 手術室看護師の訪室	<input type="checkbox"/> 手術前後の予定を再度お知らせします <input type="checkbox"/> 手術後に医師より手術説明 <input type="checkbox"/> 看護師より術後の安静度などの説明 	<p>静脈血栓症ってなあに？ 患者さまの多くは、術後すぐに動けない状態にあります。その様な状態が続くことで、筋肉の運動による血液の流れがおこななくなるため、血液のかたまり(血栓)ができやすくなります。血栓が血液の流れによって、血管に詰まるとそこから先へ栄養が届かなくなってしまいます。詰まった血管によっては、生命に関わる大変危険な病気です。血栓を作らない為には予防が第一です。当院では以下に挙げる予防法を併せて行なっています。 ◎足指・足首の運動:足指・足首を動かすことで足先から心臓へ戻る血流をよくします。 ◎弾性ストッキング:手術当日から4週間はききます。ストッキングはふくらはぎの筋肉の働きを助け血流を良くします。 ◎インパルス:手術翌日から3週間行ないます。足裏へポンプの刺激を送ることで血流を良くします。 ◎アリクストラ:手術翌日から2週間寝る前に行なう皮下注射です。血栓予防の効果があります。</p>			<input type="checkbox"/> 両松葉杖使用し免荷にて《リハビリ歩行訓練》開始です	<input type="checkbox"/> 両松葉杖使用し免荷にて《リハビリ歩行訓練》開始です	<input type="checkbox"/> 両松葉杖使用し免荷にて《リハビリ歩行訓練》開始です	<input type="checkbox"/> 両松葉杖使用し免荷にて《リハビリ歩行訓練》開始です	<input type="checkbox"/> 両松葉杖使用し免荷にて《リハビリ歩行訓練》開始です	<input type="checkbox"/> 両松葉杖使用し免荷にて《リハビリ歩行訓練》開始です
清潔	<input type="checkbox"/> 制限なし <input type="checkbox"/> マニキュアを塗っている方はお取り下さい 	<input type="checkbox"/> 病棟内のお風呂入浴可能 ★ご利用の際は予約が必要	<input type="checkbox"/> 手術部位の除毛の後に入浴・洗髪・爪切りを行なって下さい	<input type="checkbox"/> T字帯を着用し手術衣に着替えます ※袖なしの肌着は着用できます	<input type="checkbox"/> 医師よりシャワー浴の許可が出るまで、毎日清拭タオルをお渡しします <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ます	<input type="checkbox"/> 医師よりシャワー浴の許可が出るまで、毎日清拭タオルをお渡しします	<input type="checkbox"/> 医師よりシャワー浴の許可が出るまで、毎日清拭タオルをお渡しします	<input type="checkbox"/> 医師よりシャワー浴の許可が出るまで、毎日清拭タオルをお渡しします	<input type="checkbox"/> 医師よりシャワー浴の許可が出るまで、毎日清拭タオルをお渡しします	<input type="checkbox"/> 医師よりシャワー浴の許可が出るまで、毎日清拭タオルをお渡しします	<input type="checkbox"/> 医師よりシャワー浴の許可が出るまで、毎日清拭タオルをお渡しします	<input type="checkbox"/> 医師よりシャワー浴の許可が出るまで、毎日清拭タオルをお渡しします	
食事	<input type="checkbox"/> 制限なし <input type="checkbox"/> 栄養バランスの良い食事を摂取し体重の増加に注意して下さい	<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時以降絶食 <input type="checkbox"/> 午後手術 → 朝食後より絶食	<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 許可があるまでお待ち下さい	<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"/> 治療食の方以外、制限はありません	<input type="checkbox"/> 治療食の方以外、制限はありません	<input type="checkbox"/> 治療食の方以外、制限はありません	<input type="checkbox"/> 治療食の方以外、制限はありません	<input type="checkbox"/> 治療食の方以外、制限はありません	<input type="checkbox"/> 治療食の方以外、制限はありません	<input type="checkbox"/> 治療食の方以外、制限はありません	
その他	<input type="checkbox"/> 入院・手術に必要な物品を揃えましょう ★『入院のご案内』を参照して下さい 	<input type="checkbox"/> 手術に必要な物品を確認しましょう ・T字帯3～4枚 ・平ムツ約10枚 ・ハスタオル3～4枚 ・くつ2～3足 ・ウエットティッシュ	<input type="checkbox"/> 眠れない時はお知らせ下さい	<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 	<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	<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	<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	<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	<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	<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	<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	



★膝の屈曲が十分に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

