

骨切り術後抜釘術 クリニカルパス 入院診療計画書

整形外科 _____ 病棟 _____ 号室 _____ 患者氏名 _____ 特別な栄養管理の必要性 有 ・ 無

病名・症状 _____ 入院目的 _____ 手術 _____ 手術内容 _____ 骨内異物除去術 _____ 推定入院期間 約 _____ 日間

| | 入院日（手術前日） / | 手術当日（手術前） / | 手術当日（手術後） | 術後1日目～退院日 / |
|----------------------------------|--|--|--|---|
| 内服 | 持参薬の確認（薬剤師・看護師） 服薬指導（薬剤師） | 指示された薬のみ内服します | | 朝から鎮痛薬・抗生剤の内服を開始します 持参された内服を再開します |
| 点滴 | | 手術前に点滴を開始します | 術後に抗生剤の点滴があります | 点滴の針を抜きます |
| 安静度 | 院内自由 | 手術までは病棟内 | ベッド上・体の向きを変えられます 手術した足に体重をかけるのは控えます | 車いす乗車開始（全荷重可） |
| 処置 検査 | ネームバンド装着 体温・脈拍・血圧測定（1日1回） 手術するほうの足にマーキングを施行します （左右間違い防止のため） | 体温、脈拍、血圧を測定します 弾性ストッキングを装着します 手術する足と同じ側の腕にテープを巻きます （左右間違い防止のため） | 適宜体温、脈拍、血圧を測定します。 手術後4時間は心電図モニターを装着しま す | 創部ガーゼ消毒・交換（医師施行） 1日3回、体温、脈拍、血圧を測定します 必要時血液検査があります レントゲン検査があります |
| 食事 | 常食（必要時治療食） | 絶飲食 | 手術3時間後、おなかの音を確認し飲水を 開始します | 術後常食（必要時治療食） |
| 排泄 | 制限はありません | | 男性はベッド上で排泄します 女性は尿の管が入っています | 尿の管を抜きます（女性） トイレ使用 |
| 説明 指導 リハビリ テーショ ンの計画 | 入院時オリエンテーション 術前オリエンテーション・同意書の確認 麻酔科医・手術室看護師の術前訪問 | | ベッド上安静中は足関節の運動をしてくだ さい（血栓予防） 痛みがあれば我慢せずに知らせてください | 退院前に退院指導を行います 歩行を進めていきます（初回は看護師がつきそい ます） |

兵庫医科大学病院 整形外科 2024.5.1作成 承認番号：21033-00

主治医名 _____ 説明看護師名 _____

主治医以外の担当者名 _____

上記の通り、診療計画について十分な説明を受けましたので同意します。 _____ 年 _____ 月 _____ 日

患者本人署名 _____ 親族または代理人署名 _____ 続柄（ _____ ）