

橈骨遠位端骨折の手術を受けられる方へ

| | ID: | 患者氏名: | 受け持ち医師: | 受け持ち看護師: | |
|---------------------------|---|---|---|--|--|
| | 入院～手術前日 (/) | 手術当日 (/) | 1病日 (/) | 2病日 (/) | 3病日(退院) (/) |
| 目標 | ・手術の必要性が理解でき 不安なく手術を受けられる | ・手術後の痛みがコントロールでき、手術後の合併症がおこらない。 | ・痛みのコントロールができ、歩行が安定する。 | ・日常生活ができる。 | ・日常生活ができる。 |
| 治療・薬剤 処置・検査 | ・手術に必要な検査を行います。 ・持参薬の確認をします。 ・消毒薬のテストをします。 ・手術前の点滴をします。 ・手術する部位の除毛をします。 | ・抗生剤の点滴を行います。(1日2回) ・点滴は翌日まで持続します。 ・手術後のレントゲンがあります。  | ・抗生剤の点滴を行いません。(1日2回)  | ・抗生剤は飲み薬に変わります。 ・診察の結果で退院の許可がでます。 ・創部の消毒を行います。 | ・抗生剤は飲み薬 ・創部の確認をします。  |
| 活動・安静度 | ・特に制限はありません。 | ・手術後は病棟内歩行できます。患肢は三角巾で固定します。 | ・歩行の安定性を確認します。 ・リハビリと共に肩、肘、手指の運動をします。 | ・自分でも肩、肘、手指の運動を行なってください。 | ・肩、肘、手指の運動を続けてください。 |
| 食事 | ・手術前日の21時以降は絶食水です。 | ・水分、食事は医師の指示より開始されます。 | ・制限はありません。 | ・制限はありません。 | ・制限はありません。 |
| 清潔 | ・シャワー浴できます。 | ・体を拭きます。 | ・体を拭きます。 | ・体を拭きます。 | ・体を拭きます。  |
| 排泄 | ・制限はありません。 | ・手術後は、歩いてトイレに行けます。  | ・制限はありません。 | ・制限はありません。 | ・制限はありません。 |
| 患者・家族への説明 栄養指導 服薬指導 | ・医師から手術の説明があります。同意書を預かります。 ・必要物品を預かります。 | ・手術着に着替えます。 ・家族の方は手術中は病棟でお待ちください。 ・リストバンドの確認をします ・手術後は、患肢を挙上します | ・患肢の挙上は続けます。 | ・患肢の挙上を続けます | ・退院後の生活、次回受診日について説明します。 |
| リハビリ | | | ・リハビリが開始されます。 | | |