**患者様用　地域連携診療計画書**　（大腿骨近位部骨折連携クリティカルパス）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 患者氏名:　     　様　（患者ID:     　）  説明日　　　     年     月     日　　主治医 | | | | | 病　　名　　右　左　　大腿骨骨折（頚部　転子部　転子下）  手術日　　　　　     年     月     日　（骨接合　人工骨頭） | | | |
|  | **手術実施病院** | | | | | **転院先医療機関・老健施設** | | **退院後** |
| **医療機関名：****病院** | | | | | **医療機関・老健施設名：** | |  |
| **周術期** | **術後 1～2週** | **転院・転所まで（　/　）** | | | **入院・入所時(****/****)** | **退院・退所まで(****/****)** |
| 達　成  目　標 | 熱が出ず、心臓や肺の働きが安定している  手術のキズの痛みが次第に軽くなりキズが化膿しない  背中や腰に床ずれができない  足の指がよく動く  脱臼しない（人工骨頭の場合） | 熱が出ず、心臓や肺の働きが安定している  キズが化膿しない　転ばない  脱臼しない（人工骨頭の場合）   |  | | --- | | 骨折前に歩いていた方は、少し歩ける程度が転院・転所時の目標です。できれば歩行器で歩きましょう  骨折前にほとんど歩いていなかった方は  車椅子に乗れるのが目標です。**退院・転院は**手術後１４日が目安です。 | | | | | 転落や転倒をしない  骨折前の状態へほぼ回復する  （立ったり歩いたりする能力のことです）  脱臼しない（人工骨頭の場合）   |  | | --- | | 退院・退所は手術から２ヶ月以内を目標にしましょう | | | 痛みがほとんどない  転落や転倒をしない |
| 治　療  処　置 | 必要に応じて、酸素投与、点滴、ガーゼ交換などを行います　　　弾性ストッキングを装着します | ガーゼ交換や抜糸などを適宜行います  弾性ストッキングを装着します | | | | 必要に応じて、持病や併発症の治療や処置を行います | | かかりつけの先生に相談  しましょう |
| 検　査 | 採血をします | レントゲンを毎週（必要に応じて）とります  骨粗鬆症の検査をします | | | | レントゲンや採血を適宜実施します | | かかりつけの先生のところで検査を受けましょう |
| 薬　剤 | 手術後は抗生物質の点滴をします  持病のお薬は継続します | 持病のお薬は継続します  必要に応じて骨粗鬆症の薬を開始します | | | | 持病のお薬は継続します  必要に応じて骨粗鬆症の薬を継続します | | お薬が必要な場合はかかりつけの先生に処方してもらいましょう |
| 生活  動作  ﾘﾊﾋﾞﾘ | ベッドを徐々に起こします  ベッドの端に腰かけます  可能なら車椅子や平行棒を開始します | 主治医から許可が出たら、立ったり歩く練習を  します | | | | できるだけ、骨折前の状態に近づくように  リハビリをします。 | | 転ばないよう気を付けましょう  無理にならない範囲で運動を  心がけましょう |
| 清　潔 | 体を拭いたり、シャワー浴など適宜行って、体の清潔を保ちます。 | | | | | 体を拭いたり、シャワー浴など適宜行って体の清潔を　　保ちます | | 体を拭いたり、入浴するなどして  体の清潔を保ちましょう |
| 排　泄 | はじめはベッド上で行い車椅子に乗れるようになればトイレに  行きます | | |  | | トイレに行けるようになれば、トイレに行きます | | 歩ける程度に応じて、ポータブル  トイレなどの使用も考えましょう |
| 食　事 | 体格や病状に応じた食事がでます | | |  | | リハビリのためにも栄養をよくとりましょう | | バランスの良い適度な量の食事を  心がけましょう |
| 説明  その他 | 手術後や転院・転所のときに、適宜ご説明いたします  不明の点やお困りの点は遠慮なく  主治医または看護師へおたずね下さい | | |  | | 入院・入所中は適宜、説明をいたします  疑問の点等は遠慮なくおたずね下さい | | かかりつけ医等に  適宜おたずね下さい |

     病院　整形外科

上記の説明を受け理解しました。　　　　患者・家族氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　続柄（ 　　　　　）