


足部・足趾骨折術を受ける患者様へ

足部・足趾骨折パス【11017-00】

患者氏名： _____ 様 入院病棟： _____ 病棟 主治医： _____ 受け持ち看護師： _____ No1

| 日付 | / | / | / ~ / | / ~ / | / ~ / |
|-------------------|--|---|--|-------|---|
| 入院日数 | 1日目 | | 2日目 | | 3~5日目 |
| イベント | 入院 | | 手術当日 | | 手術後1~3日目 |
| 目標 毎日看護師と評価します | <input type="checkbox"/> 手術や術後の経過に対する不安や疑問を表出できる <input type="checkbox"/> 疼痛をコントロールすることができる | | <input type="checkbox"/> バイタルサインが安定している <input type="checkbox"/> 知覚症状がない <input type="checkbox"/> 創部に問題がない <input type="checkbox"/> 疼痛をコントロールすることができる | | <input type="checkbox"/> 疼痛をコントロールすることができる <input type="checkbox"/> バイタルサインが安定している <input type="checkbox"/> 創部に問題がない <input type="checkbox"/> 制限が守れる |
| 活動範囲 | シーネをつけて体重をかけずに車椅子での移動となります | | ベッド上安静です | | シーネをつけて体重をかけずに足台付き車椅子で足を挙上すれば活動できます |
| リハビリ | リハビリがあります 車椅子か歩行器で移動できるようになったらリハビリ室でのリハビリを行います | | | | |
| 食事 飲水 | 食事・飲食の中止は麻酔科医師からの指示があります | | 指示があるまで飲食はできません | | 治療食や制限食のある場合はご説明いたします |
| 清潔 | 手術前日は必ず入シャワー浴してください | |  | | 温タオルで体を拭きます 尿を排泄する管が入っている場合、感染予防のため洗浄させていただきます 傷を覆ってシャワーに入れます 足を洗う時はブラシなどを使用しましょう |
| 排泄 |  | | 尿を排泄する管が入ってきます | | 車椅子や歩行器で移動できるようになったら、尿を排泄する管を抜いてトイレに行くことができます |
| 処置 | | |  | | 手術後2日目・4日目・7日目に傷の消毒をします |
| 検査 | | | 手術室でレントゲン、帰室後、採血があります 酸素マスク、フットポンプがついてきます | | 手術後1日目・3日目に採血があります |
| 内服 注射 | 手術日の内服薬は麻酔科医指示となります | | 食事水分が摂れなければ、持続点滴します | | 手術後7日目に採血とレントゲンがあります |
| 説明 指導 | 入院時オリエンテーションがあります 必要物品：ストロー付きのコップ、T字帯1~2枚を準備してください | | 主治医・麻酔科医・手術室看護師・病棟看護師から手術の説明があります | | 安静度についての注意点の説明があります |
| | | | | |  |
| | | | | | 医師・看護師から退院後の生活についての説明があります |

退院基準：手術後感染がない
手術部位に異常がみられない

注) 現時点で考えられる予定であり変更になることがあります