

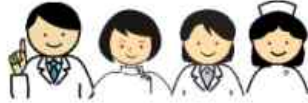













大腿骨頸部骨折手術後のリハビリテーションを受けられる方へ

患者氏名 _____ 様

※ご不明な点は医師、看護師にお気軽にお申し出下さい。

平成 年 月/日	/ ()	/ () ~ / ()	/ () ~ / ()	/ () ~ / ()	/ () ~ / ()	/ () ~ / ()	/ ()	
術後日数	入院時	2~7日	~2週	3~4週	5~7週	8週~退院前日	退院日	
治療		<ul style="list-style-type: none"> 入院期間予定とリハビリの目標を決めます。 	<ul style="list-style-type: none"> 退院に向けての話し合いをします。 	<ul style="list-style-type: none"> 退院前の話し合いをします。 				
検査	<ul style="list-style-type: none"> 胸と股関節のレントゲンを撮ります。 	<ul style="list-style-type: none"> 血液、尿、心電図の検査をします。 			<ul style="list-style-type: none"> 股関節のレントゲン、血液、尿の検査をします。 			
リハビリテーション		<ul style="list-style-type: none"> リハビリ室にて訓練をします。 病棟で出来る訓練の指導をします。 						
薬剤	<ul style="list-style-type: none"> 継続の必要がある薬は、飲んでいただきます。 							
看護	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活動作の向上を目標にリハビリを援助します。家庭復帰における指導、説明をご家族を含めて行っていきます。 							
栄養	<ul style="list-style-type: none"> 普通食又は治療食 *制限内での変更は可能ですのでお申し出ください。 							
活動		<ul style="list-style-type: none"> リハビリの状況に合わせて、車イス→歩行器→1本杖→自立歩行と移っていきけるようがんばりましょう。 						
清潔		<ul style="list-style-type: none"> 暖かいタオルをお持ちします。 	<ul style="list-style-type: none"> 医師の許可があればシャワー・入浴が出来ます。 					
その他	<ul style="list-style-type: none"> 医療ソーシャルワーカーとの面談があります。 アンケート用紙をお渡しします。 			<ul style="list-style-type: none"> 家屋の修繕等の必要があれば家屋訪問調査をします。 			<ul style="list-style-type: none"> 退院後の外来受診について説明します。 アンケートにご協力いただける方は、回収箱にアンケート用紙をお入れください。 