



















アキレス腱断裂手術 治療計画表

患者名 _____ 殿

医師 _____
 看護師 _____
 薬剤師 _____

管理栄養士 _____
 理学療法士 _____
 パス開始日 _____

| 日付 | 入院日 | 手術当日 | | 手術後1日目 | 手術後2~7日目 |
|------|---|--|---|---|--|
| | | 術前 | 術後 | | |
| 達成目標 | 手術の必要性が理解でき、不安や疑問点を聞くことができる | | 痛みを訴えることができる 麻酔の副作用が出現しない | | 日常生活動作が拡大できる |
| 点滴 | | 点滴をします  | | | |
| 内服 | 持参薬を確認します  | 持参薬は休薬します (医師の指示で内服する場合があります) | | 持参薬を再開します  | |
| 処置 | 排便の処置をします 手術範囲の除毛・爪きり (手術が午前中の患者さまのみ)  | | ギプスで固定します | | |
| 検査 | 採血・検尿・心電図などがあります レントゲン検査があります  | | | 血液検査があります  | |
| 検温 | 1回伺います  | 術前に伺います | 術後は必要に応じて伺います | 4回伺います  | 2回伺います |
| 安静 | 患部に体重をかけないでください | | 看護師より説明があります | 手術した足に体重をかけずに、動くことができます  | |
| 清潔 | | | | シャワー浴ができます 1日目は看護師が指導を行います  | |
| 排泄 | トイレで排泄ができます  | | 尿管が入ります (全ての方ではありません) | トイレで排泄ができます  | |
| 食事 |  食事ができます | 絶飲食です  | | 食事開始時期は説明します |  食事ができます |
| リハビリ | 身体の状態をチェックします 自主トレーニングの指導をします | | リハビリは休みです | | 松葉杖歩行練習を始めます 自主トレーニングの指導をします |
| その他 | 手術についての説明があります この用紙についての説明があります 入院生活についての説明があります 麻酔科医師の診察があります (全ての患者さまではありません) 手術室の看護師より説明があります  | | 手術後の説明があります  | | 看護師より退院後の指導があります  |