

| 月日     | /                                                                                                                                  | /                                                                                          |                                                                                                                | /                                                                                                     | /                                                                                     | / ~ /                                                                                       |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| 経過     | 入院～手術前日                                                                                                                            | 手術当日                                                                                       |                                                                                                                | 手術後1日目                                                                                                | 術後2日目                                                                                 | 術後3日目～5日目                                                                                   |
|        |                                                                                                                                    | 手術前                                                                                        | 手術後                                                                                                            |                                                                                                       |                                                                                       |                                                                                             |
| 検体・検査  | 入院後必要に応じて追加検査を行う場合があります。                                                                                                           |                                                                                            | 手術室でレントゲンをとります。                                                                                                | 採血をします。            |                                                                                       | 適宜レントゲンをとります。                                                                               |
| 治療(処置) | クラビクルバンドで固定します。<br>(腫れないように冷やします)                                                                                                  | 点滴をします。  | 酸素マスクと心電図モニターをつけます。<br><br>腫れないように冷やします。                                                                       | 2～3日毎にガーゼ交換を行います。  |                                                                                       |                                                                                             |
| 薬剤・内服  | お薬を服用されている方は<br>お薬手帳とお薬をご持参ください。<br>             | 手術日の内服に関しては<br>看護師より説明します。<br><br>抗生剤の点滴があります。                                             | 痛みに応じて痛み止めを使います。<br>        |                    |                                                                                       |                                                                                             |
| 活動     | 特に制限はありません。                                                                                                                        |                                                                                            | 看護師より説明をします。                                                                                                   | リハビリが始まります。                                                                                           |  |                                                                                             |
| 食事     | 看護師より説明された時間から<br>飲んだり、食べたりが出来ません。<br>         |                                                                                            | 看護師より食事再開の<br>説明をします。<br> | 特に制限はありません。                                                                                           |                                                                                       |                                                                                             |
| 排泄     | 特に制限はありません。                                                                                                                        |                                                                                            | 看護師より説明をします。                                                                                                   | 特に制限はありません。                                                                                           |                                                                                       |                                                                                             |
| 清潔     | 入院前に入浴を済ませてください。<br>マニキュアをされている方は<br>落として下さい。                                                                                      | 歯磨き・髭剃り・<br>体拭きをします。                                                                       |                                                                                                                | 患部を濡らさないように<br>体拭き・洗髪・足浴等をします。                                                                        |                                                                                       | 防水テープになったら<br>シャワーOKです。                                                                     |
| 説明・指導  | 入院時オリエンテーション<br>術前オリエンテーションを行います。<br><br>禁煙です。  | 指輪や入れ歯などの金属<br>類、湿布等は全て外します。                                                               |                                                                                                                |                                                                                                       |                                                                                       | 退院<br> |