

大腿骨近位部骨折（頸部・転子部）の手術を受けられる患者様へ

コース
患者氏名

コース

様

診療計画の説明を受け了解しました。※

同意サイン:本人

／代理者

(関係:)

説明日:(急性期病院)(回復期病院) 年 月 日

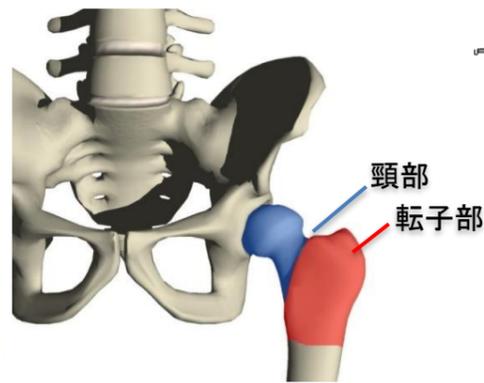
説明者:(急性期病院)(回復期病院)

	急性期	回復期	生活期
日付	手術日 / ~ 手術後入院期間は10日位です	入院日 / ~ 入院期間は()日位です	退院後 / ~
目標	手術を行い、その後はできるだけ早く、車椅子に乗られることを目指します。	リハビリテーションに意欲的に参加できる受傷前の状態に近づき自宅へ帰ることが出来ることを目指します。	体力の維持・向上を目指します。合併症の治療を行います。
治療/看護	<ul style="list-style-type: none"> 手術（骨接合・人工骨頭）を行います。（手術の当日は安静です） 痛みに応じ痛み止めを使用します。 痛みが強くて入浴ができなければ、体を拭きます。 手術後、トイレへ行けなければ尿の管を入れます。 手術当日は禁食です。 	<ul style="list-style-type: none"> 自宅への退院を目指し、より専門的なリハビリテーションを行います。 日常生活（入浴・トイレ等）はリハビリスタッフと病棟スタッフが連携して進めていきます 退院後の生活が円滑におくれるよう、調整・援助をしていきます。 リハビリに積極的に参加できるように全身状態の観察・疼痛緩和・転倒予防に努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> 合併症治療、再発予防の治療を続けて行きます。 
リハビリ	<p>手術による体力の低下・合併症を防ぐ為に、手術後翌日より、リハビリテーションを行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> 体力の維持を目的として、下記の様な運動を行います。 ①筋力をつける運動 ②関節が固まらないようにする運動  ③車いすに乗り移る練習 運動ができるようなすべらない靴をご用意ください。 	<p>受傷前の日常生活の状態によって、リハビリテーションのコースが異なります。</p> <p>①車椅子コース</p> <ul style="list-style-type: none"> 出来るだけベッドから離れた生活を目指します。 運動機能に応じた起居・移乗動作訓練を行います。  <p>②歩行コース</p> <ul style="list-style-type: none"> 運動機能に応じた起立・立位・歩行訓練を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> 必要に応じて介護保険を利用して行います。 <p>※介護保険の介護度により受けられるサービスが異なります。担当のケアマネージャーとご相談ください。</p>  
説明	<ul style="list-style-type: none"> 入院、手術の説明のほか、治療終了後の計画を相談させていただきます。 具体的に転院先の確認・退院先の選定を行います。 再骨折予防手帳をお渡しいたします。ご確認ください。 	<ul style="list-style-type: none"> 医師から入院中の治療方針について説明があります 介護保険の申請がお済でない方は早めに申請していただきます。その他、制度の利用についてはご相談ください。 月に1回、リハビリテーション総合実施計画書の説明があります。 ご家族様や患者様の不安に対して対策を立てます。 必要時、ケアマネージャーと病院スタッフで連携します。 自宅に退院される場合、早い段階で自宅の間取りを書いていただきます。必要に応じて住環境の調整を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> 合併症の治療はかかりつけ医と共に行います。 状態の急変時には、急性期病院で診察を行います。 定期的に再骨折予防手帳を確認しましょう。※かかりつけ医から確認を求められた場合、提出してください。

大腿骨近位部骨折とは

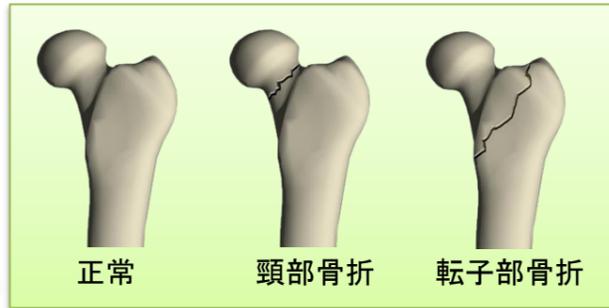


主に体力の衰えた高齢者がバランスを崩して転倒し、骨粗鬆症となった脚の付け根の骨が折れる病気です。生命の予後に関わる重大な病気の1つです。治療方法は、手術とリハビリテーションからなります。



手術について

手術方法は骨折した場所と状態によって異なります。主に骨を金具で止める骨接合術と骨折した部分を人工の物と取り替える人工骨頭置換術に分けられます。



正常

頸部骨折

転子部骨折

骨粗鬆症とは

骨がスカスカになった状態でもろく、骨折をおこしやすくなる病気です。骨の量は年齢と共に減少していきます。転倒によって骨折が起こりやすくなる病気です。主に、背骨の骨や脚の付け根(大腿骨近位部骨折)に骨折が起きやすいと言われています。骨粗鬆症による骨折は、日常の生活動作(ADL)が不自由になり、生活の質(QOL)が低下します。

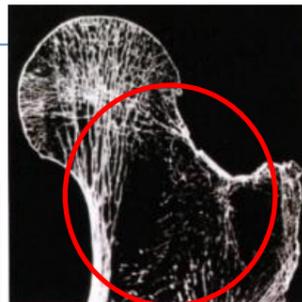
骨粗鬆症の治療

治療は、食事療法と運動療法が基本ですが、適切な薬物療法を組み合わせることによって骨折を防ぎます。

食事療法

薬物療法

運動療法

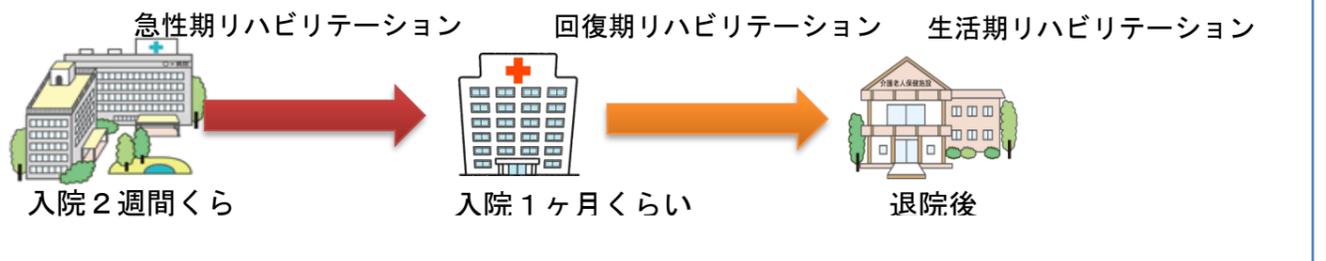


リハビリテーション



手術が終わった後、すぐにリハビリテーションを行います。リハビリテーションは主に理学療法士と作業療法士、言語聴覚士が看護師と連携して進められます。以前は、手術後安静と言われていましたが、安静は著しい体力低下と合併症のリスクが高まることが分かり、今では、早期のリハビリテーションが奨められています。

リハビリテーションは主に病気の回復状態により3種類に分けられます。1つは急性期リハビリテーションと言い、手術後すぐに行われ、手術による体力の低下・合併症を防ぐ為に行われます。2つ目は回復期リハビリテーションです。手術の経過が良好で、自宅への退院を目的とした、より実践に則した練習を行います。3つ目の生活期リハビリテーションは、退院後に再び転倒し大腿骨近位部骨折を起こさない為に、日常生活の維持を目的に継続的なリハビリテーションを行います。介護保険の利用や退院後の生活への不安は、病院の医療ソーシャルワーカーがご相談に応じます。



合併症とは

手術後の合併症として代表的なものに誤嚥性肺炎や認知症、深部静脈血栓症があります。どれも寝たきりの患者に多く、生命に重大な影響を与えます。

ごえんせいはいえん
誤嚥性肺炎

……高齢の為に飲み込み能力が衰えたところに口の中の汚れなどにより繁殖した細菌が肺に入り発症する病気です。高齢者にとっては死亡につながりかねない病気です。予防として、夜の睡眠以外でもなるべく起きて、生活リズムを整えます。歯磨きなど口腔内の清潔も心がけましょう。

にんちしょう
認知症

……手術後、ベッドの上で寝たままの状態が続くと、体だけではなく脳も衰えます。その結果、認知症が進行することがあります。予防として、早めに車いすに乗り、脳へ刺激を与えます。

しんぶじょうみやくけっせんしょう
深部静脈血栓症

……脚の太ももやふくらはぎにある静脈の中を流れている血液が手術後の脚を動かさないことによって、血流がわるくなり発症します。血液の固まりが、肺などに詰まると重篤な状態となります。予防として、弾性ストッキングの着用と、定期的な足首の運動を行いましょう。

再発の予防と合併症の治療

大腿骨近位部骨折を発症した患者さんは、再び転倒し反対側の骨も折れやすいと言われております。それを防ぐために、退院後も体力の維持・向上の為に継続的なリハビリテーションの実施と骨粗鬆症の治療を行いましょう。
再骨折予防手帳を見て自分の病気を確認しましょう。



《継続的なリハビリテーション》

病院を退院後は介護保険を利用した、リハビリテーションをお勧めしています。詳しくは、再骨折予防手帳をご確認頂くか、お近くのケアマネージャーにお問い合わせください。