

患者さまご家族さまへ ※1 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わり得るものです。
※2 入院期間については現時点で予想されるものです。
※3 退院時に患者さまに交付いたします。転院先医療機関にご提出ください。

患者様ID :
患者様氏名 :
説明日 : 年 月 日(初回パス説明日直接記入)
病名 : 右・左 大腿骨(頸部・転子部・転子下)骨折
手術名 : 人工骨頭術・骨接合術・骨頭切除術

(患者氏名兼同意欄) : 様 (家族氏名兼同意欄) : 様

※該当項目に○をつけること。

Table with columns for Acute Phase (大崎市民病院), Recovery Phase (医療機関名: 病院), and Maintenance Phase. Rows include: 日時(手術日・退院日など), 経過(日または週・月単位)目安, 達成目標, 治療薬剤(点滴・内服), 処置, 検査, 安静度・リハビリ(OT・PTの指導を含む), 食事(栄養士の指導も含む), 清潔, 排泄, 患者様及びご家族への説明.

Table with 3 columns: 手術後の説明内容, 最終目標・リハビリ計画の設定, 外来通院医療機関. Includes checkboxes for steps and hospital names.

Table showing the average flow of rehabilitation (平均的なリハビリの流れ) across 6 steps: Step 1 (Bed: Full assistance level), Step 2 (Bed: Action level), Step 3 (Wheelchair level), Step 4 (Walking: Parallel bars/walker level), Step 5 (Walking: Cane walking level), Step 6 (Application: Action level).