

説明医師

説明看護師(外来)

看護師(病棟)

様へ

月日	月 日	月 日	月 日
経過	手術前日(入院日)	当日術前	当日術後
目標	体調を整えて手術を受けることができる	麻酔から覚醒し意識障害がない 痛みによる苦痛が軽減できる 血栓予防に努めることができる	創部の発赤・腫脹・痛みによる苦痛が軽減できる 血栓予防に努めることができる 介助にて車いすに移乗できる リハビリが開始できる
検査	手術に必要な検査は外来で終了しています		 血液検査を行います
食事	21時以降飲食できません 翌朝( )時まではOS-1を飲むことができます	絶食です 	
	朝食は 自宅で  		  
処置・観察	 体温・脈拍・血圧・酸素飽和度を測定します  手術部位のマーキングをします リストバンドを装着します(退院日まで装着します)	  手術着に着替えます	 翌朝まで酸素吸入を行います 翌朝まで両足に血栓予防の機械をつけます 尿の管が入っています  *痛みが我慢できない時は看護師に申し出て下さい
			 患肢はシーネで固定します 痛み止めのチューブを抜きます 尿の管を抜きます 弾性ストッキングをはきます。
点滴・内服	 持参薬、お薬手帳を看護師にお渡しください	原則、持参薬は中止です	 術後～翌日にかけて点滴3本と抗生物質の点滴を行います 腰から痛み止めのチューブが入るかもしくは神経ブロックを行います   鎮痛剤の内服薬を開始します 持参薬を再開します
リハビリ	術前の運動機能を評価します		 リハビリ訓練を開始します 患肢には体重をかけずに、反対の足で移動します
行動	 制限はありません  シャワーできます		 ベッド上安静です   ベッド上で座ることができます 介助で車椅子に乗ることができます  お体を拭いて着替えをします 尿の管を抜いた後は、介助でトイレに行くことができます 血栓予防のため、水分摂取、足関節の屈伸運動を行います
説明	 主治医より説明 ・入院診療計画書について  麻酔科医より説明 ・手術の麻酔について  看護師より説明 ・入院生活、術後の注意事項について  薬剤師より説明 ・持参薬確認 ・使用薬剤について	ご家族は手術室に入るまでに来院して下さい。 予定時間は( )時です	 医師より説明： 手術結果について

\* 入院に際して、この用紙を必ずお持ちください

\* 入院時に栄養状態を評価して栄養管理計画を立てます。定期的に栄養状態の再評価を行い計画を見直します。

\* この表はおよその経過をお知らせしたものです。種々の都合により、予定通りではないこともあります。

月日	月 日～ 月 日	月 日～ 月 日	月 日	月 日～ 月 日	月 日
経過	術後2～3日目	術後4～6日目	術後7日目	術後8～9日目	術後10日目退院日
目標	創部の発赤・腫脹・痛みによる苦痛が軽減できる 血栓予防に努めることができる 免荷を守り、車椅子に移乗できる 二本松葉杖歩行の練習が開始できる	創部の発赤・腫脹・痛みによる苦痛が軽減できる 血栓予防に努めることができる 二本松葉杖歩行ができる	痛みによる苦痛が軽減できる 血栓予防に努めることができる 1/3荷重で松葉杖歩行練習が開始できる	痛みによる苦痛が軽減できる 血栓予防に努めることができる 膝の可動域が拡大する 身の回りのことが自分で行える 二本松葉杖歩行ができる	退院後の生活について理解できる
検査			 血液・レントゲン検査を行います 	血栓の疑いがある場合は下肢エコーを行います	
食事	  	  	  	  	  
処置・観察	 体温・脈拍・血圧・酸素飽和度を測定します 患肢はシーネで固定します シーネの包帯は看護師がまき直しをします		 硬性装具をつけます(終日) 膝関節の屈曲角度を測定します 機械で膝を曲げる練習(CPM)を開始します CPMを1日1回徐々に角度を上げて退院まで行います 120度に達した場合は終了します		 退院時にリストバンドを外します
点滴・内服	 鎮痛剤の内服薬を開始します  持参薬を再開します		痛みが強い場合は鎮痛剤を続けて内服します(減量)		必要に応じて、退院後の内服薬を処方します
リハビリ	松葉杖歩行の訓練を行います		患肢に1/3の体重をかけて歩行練習をします		退院後は、当院もしくは近医で通院リハビリテーションを続けます
行動		 シャワーができます(必要時介助します、創部は防水テープをします)		 シャワーができます(創部の防水は不要です)	
説明					 医師より説明 ・退院後の診察について  看護師より説明 ・退院後の日常生活の注意点について

