

## 人工膝関節全置換術を受けられる方へ

月日（日時）	/	/	/	/ ~ /	/ ~ /	/ ~ /	/ ~ /	
経過日数	入院日（手術前日）	術当日（術前）	術当日（術後）	術後1日目	術後1週間～	術後2週間～	術後3週間～	退院日
<b>目標</b>	☆手術の必要性が理解でき 手術への同意がある。 ★術前の準備が出来る。	☆安心して手術室へ 向かう事ができる	★術後安静を守る事が出来る ☆疼痛を和らげる事が出来る ★静脈血栓の徴候がない	☆車椅子乗車出来る ★安静度が守れる ☆静脈血栓の徴候がない	★車椅子又は歩行器で 移動出来る。 ☆疼痛を和らげる事が 出来る	☆歩行器又は杖歩行が 出来る。 ★疼痛を和らげる事が 出来る	★杖歩行出来る ☆退院後の生活につい て理解ができる	☆不安なく退院できる
<b>薬剤</b> (点滴・注射)	持参薬の確認をします。 	術当日の内服内容に ついては、必ず看護 師に確認してくださ い。	術中から術翌日まで持続点滴、 抗生剤点滴、点滴を行います。 針周囲の痛みがある場合は 看護師にお知らせください。		手術翌日より適宜内服開始となりますが、その都度ご説明しますので 看護師の確認を受けてから内服をするようお願いいたします。			
<b>治療</b>		弾性ストッキングを履いて頂きます。術後7日目まで着用して頂きます。						
				リハビリ担当医による診察の後リハビリが開始となります。 週末はリハビリがありません。病棟で機械を使用して訓練を行います。				
<b>処置</b>	術前に排便が無ければ浣腸を する場合があります。		創部から血を抜くチューブが 入ります。	午後、医師の回診時にチ ューブを抜きます。		医師が創部の状況を確認し、 テープをはがします。		
<b>検査</b>				朝、採血があります。 お部屋でお待ち下さい。	術後7日目の朝、 採血があります。	術後14日目の朝、 採血があります。		
<b>活動</b>	制限はありません。		術翌朝まで <b>ベッド上で の安静</b> となります。	<u>看護師と共に</u> 車椅子乗車 を行います。	リハビリの状況に応じて、車椅子→歩行器→杖に変わっていきます。 医師・看護師・理学療法士が指導します。			
<b>食事</b>	夕食まで食事が出来ます。 	<b>禁食</b> です。 飲水は看護師の指 示に従って下さい。	<b>禁食</b> です。 術後4時間後、看護師確認後 に飲水可能です。	術翌日朝より食事再開となります。 これ以降は、食事・飲水の制限はありません。				
<b>清潔</b>	シャワー浴をしていただきます。 	蒸しタオルをお渡 しします。お身体を お拭き下さい。		看護師介助で体拭き をさせていただきます。 手術着からパジャマ へ更衣をします。	創部を保護し、シャワー浴可能となりますが、初めは必ず看護師の確認 を受けるようお願い致します。 創部が濡れてしまうと、感染の可能性が高まります。			
<b>排泄</b>	自室のトイレをご使用下さい。		尿管が入ります。	術後の状況で尿管を抜きます。 それ以降は尿器・トイレでの排泄となります。看護師の指示に従ってください。				
<b>患者様・ご 家族様への 説明</b>	・入院生活と手術前後のご説明 を致します。 ・必要物品の確認をさせていた だきます。(同意書・T字帯・ バスタオル、弾性ストッキング など)						退院は10時頃の予定となっております。 会計が出来次第、順番にお声掛け致します ので、お部屋でお待ち下さい。  次回外来日 (    /    ) 	

※この用紙の内容は入院中の状況によって変わることがあります。