

# 人工膝関節置換術を受けられる患者さんへ

患者氏名 : \_\_\_\_\_ 様

患者様用

主治医署名 : \_\_\_\_\_

受持看護師署名 : \_\_\_\_\_

月日(日時)	/	/	/	/	/	/	/	/
経過(病日等)	手術前日	手術当日(手術前)	手術当日(手術後)	手術後1日	手術後2日	手術後3日	手術後7日	手術後14日
達成目標	患者・家族が手術および麻酔の説明を理解し同意する 手術に安全にのぞむことができる 排便のコントロールができる	手術前に絶飲食指示が守られている	麻酔から十分に覚醒できる 疼痛がコントロールできている	全身状態が安定している 疼痛がコントロールできている 食事が開始できる 肺塞栓症を発生しない	車椅子乗車による離床が可能となる リハビリテーションが開始できる 肺塞栓症を発生しない	創部からの出血がない 肺塞栓症を発生しない	トイレ、洗面に移動することができる 創部の感染徴候がない 肺塞栓症を発生しない	疼痛がコントロールできる 抜糸ができる リハビリテーションを継続しておこなえる
治療・薬剤 (点滴・内服) リハビリ	麻酔科の診察があります 薬剤師の服薬指導があります 必要に応じて、寝る前に下剤を飲みます	手術室で点滴を行います		食事の量に応じて点滴を行います 午前、午後抗生物質の点滴を行います 	午前、午後に抗生物質の点滴を行います 	肺塞栓症予防の内服薬を1日1度、7日間程度使用します(脳出血等の既往のある方は行いません)		
処置	(必要な場合のみ)浣腸をすることがあります	手術着に着替えます 	手術後数時間、酸素マスクを使用します 血栓予防のポンプを足につけます ストッキングを着用していただきます	(ガーゼが汚れている場合のみ) ガーゼ交換を行います	膝の創部の排液用の管を抜きます 	ガーゼ交換を行います	ガーゼ交換を行います	創部の抜糸をします
検査	(必要な場合のみ)採血を行う場合があります		手術後、手術室でレントゲン検査を行います	採血を行います 必要に応じて(自己血)輸血等を行うことがあります			採血を行います	レントゲン検査を行います 採血を行います
活動 安静度	特に制限はありません 外出する際は申し出てください	制限はありません	ベッド上安静です 寝返りは看護師が助けます	創部の排液用の管、腰部の痛み止め用の管が抜ければ車椅子へ移動していただきます				車イスを使用していただきます。リハビリで歩行練習をしますので、一人で歩かないようにしましょう。
食事	(夕方に)看護師より絶食について説明があります	飲んだり食べたりできません 		朝食から食事を開始します				
清潔	入浴をしていただきます	手術直前に下肢の消毒を行います		体を拭きます(週に2度)				術後1週間経過し、担当医の許可ができればシャワー浴を行います
排泄	制限はありません 排便の確認をします	制限はありません	床上での排泄となります 排尿用の管が入っています			状態に応じて、排尿用の管を抜き、車椅子でトイレに行きます		
患者様及び ご家族への説明 生活指導 リハビリ 栄養指導 服薬指導	医師と担当看護師から手術の説明があります パンフレットを使用して静脈血栓予防のため、下肢運動等の説明を行います		担当医から手術の説明があります 			病室で膝を曲げる器械で膝を曲げる訓練をします。状態に合わせてリハビリ室でリハビリテーションを行います。リハビリの担当者からの説明があります。看護師よりパンフレットの説明があります。	シャワー浴について看護師より説明があります。	経過が良いようなら回復期リハビリテーション病棟への転棟等を考慮します

注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従って変わることがあります。  
注2 入院期間については現時点で予想される期間です。