


















氏名 \_\_\_\_\_

病名 \_\_\_\_\_

入院病日・経過	入院から手術日前日 ( / )	手術当日 ( / )		手術後1日目 ( / )	手術後1~2週 ( / )	手術後3週 ( / )	
		手術前	手術後			(退院可能)	(退院基準)
目標	手術の必要性が理解でき 手術に同意している	手術に対して不安がなく、 傷の痛みや他の苦痛が和らぐ 深部静脈血栓の兆候がない	手術後	下肢のしびれや冷感が無く痛みが緩和される 車椅子で移動できる 深部静脈血栓の兆候がない	痛みがコントロールできる 車椅子や歩行器で移動できる 膝の屈曲が90度までできる	(退院可能) 松葉杖で歩行ができる 自力で膝の屈曲ができる	(退院基準) 1本杖歩行や階段昇降ができ、自力で膝の 屈曲が100~120度までできる
点滴・注射			手術後の点滴や抗生物質の点滴があります。自己血返血をする可能性もあります。食事・水分摂取が十分にできない時は補液にて水分・栄養の補給をすることがあります。				
処方	高血圧・糖尿病・脂質異常症・不整脈等があればこれらの薬剤も使用します。						
処置	手術後創部にたまった血液を吸引するドレーンが入ってきた場合は、出血の量に応じて手術後1~2日で抜去します。抜糸は10日目位に行います。 						
検査	必要に応じて血液検査、画像検査（X-P）を行います。 						
リハビリテーション		患者さまの状態に応じて手足の運動や座る練習、立つ練習、歩く練習、生活動作の練習などを行います。 					
		手術した部位の管が抜けたらCPM開始します。（2回/日：午前・午後 1~2時間/回） 機械を使用して膝関節を曲げる運動をします。徐々に角度をあげていきます。					
食事	手術後状況に応じて口にいったものを飲み込むことができれば食事をとることができます。    						
清潔			看護師が身体をお拭きします。	全身状態や手術した部位の管が抜ければシャワーから開始していきます。			
排泄	手術後は尿の管を留置しています。状態によって翌日より管を抜きます。						
指導・説明		入院生活と手術前の説明をします。 麻酔科医師、主治医から手術の説明があります。	手術後、主治医から手術の結果についてご家族へ説明があります。  40歳以上の方は、別紙《総合機能評価表》を用いて総合的な機能評価を行う場合があります。	医師と退院後の治療に関して相談します。 薬剤師からお薬の説明があります。		退院説明 外来受診説明 退院手続き 服薬指導	
備考	特別な栄養管理の必要性 (有) ・ 無  						



状態に応じて予定が変更となる場合があります。

旭川赤十字病院 7階みなみ病棟

主治医 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

主治医署名 \_\_\_\_\_  
※主治医の押印がある場合は不要

主治医以外の担当者 \_\_\_\_\_ 看護師: \_\_\_\_\_ 薬剤師: \_\_\_\_\_ 栄養士: \_\_\_\_\_