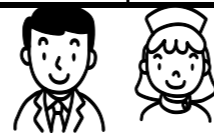


# 右・左 人工股関節全置換術を受けられる患者さんへ

様

|                 | 手術当日                                                                               |                                                                        |                                                                                             |                                                                      |                                                                                      |                                                                                                                  |                                                             |               |                                                                                       |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|                 | 入院当日                                                                               | 術前                                                                     | 術後                                                                                          | 術後1日                                                                 | 術後2日                                                                                 | 術後3～7日目                                                                                                          | 術後8～14日                                                     | 術後15～21日      | 術後22～退院                                                                               |
|                 | 月 日( )                                                                             | 月 日( )                                                                 |                                                                                             | 月 日( )                                                               | 月 日( )                                                                               | 月 日( )～月 日( )                                                                                                    | 月 日( )～月 日( )                                               | 月 日( )～月 日( ) | 月 日( )～月 日( )                                                                         |
| <b>目標</b>       | 手術の準備が安全に行われる。                                                                     |                                                                        | 循環動態が安定している。<br>痛みのコントロールができる。                                                              | 痛みのコントロールができる。<br>脱臼について理解できる。                                       | 車椅子に移動できる。<br>リハビリの必要性がわかる。<br>脱臼について理解できる。                                          | リハビリに応じて生活動作を向上することができる。<br>脱臼に注意しながら日常生活が送られる。                                                                  | 退院の準備ができる。<br>退院後の生活の注意点について理解できる。                          |               |                                                                                       |
| <b>処置・検査・観察</b> | 入院時に検温を行います。<br>弾性ストッキングのサイズを測定します。                                                | 手術前に検温を行います。<br>手術前に手術をしない足に弾性ストッキングを履きます。<br>義歯、時計、ヘアピン等の装飾品は外してください。 | 必要に応じて検温を行います。<br>胸に心電図のモニターをつけます。<br>酸素のマスクをつけます。<br>両足に弾性ストッキングとフットポンプをつけます。<br>患部を冷やします。 | 必要に応じて検温を行います。<br>状態が安定していれば心電図モニターを外します。<br>朝に採血があります。<br>患部を冷やします。 | 必要に応じて検温を行います。<br>傷口のガーゼを交換します。<br>患部を冷やします。                                         | 毎日、検温を行います。<br>月・木曜に医師が傷を確認し必要に応じてガーゼを交換します。<br>術後10日目を目安に抜鉤を行います。<br>医師の指示により、採血・レントゲンがあります。<br>患部に熱感があれば冷やします。 | 毎日、検温を行います。<br>医師の指示により、採血・レントゲンがあります。<br>患部に熱感があれば冷やします。   |               |                                                                                       |
| <b>内服</b>       | 普段通りです。                                                                            | 中止薬( )<br>中止薬以外の薬は朝( )時まで<br>に内服してください。                                | 食事が再開になれば薬も再開します。<br>中止薬は、指示があるまで中止です。<br>術後、状態が安定するまで看護師が薬を配ります。                           | 痛み止めの薬が出ます。                                                          | ベッドから起きられるようになれば、薬は自分で管理します。                                                         |                               |                                                             |               |                                                                                       |
| <b>点滴</b>       |  | 朝、医師が点滴の針を挿入します。<br>その後、点滴を行います。<br>点滴は、指示があるまで続きます。                   | 点滴が翌日まで続きます。<br>抗生剤の点滴を行います。<br>術後、医師の指示により痛み止めの薬を使用します。                                    | 抗生剤の点滴を行います。                                                         |  |                                                                                                                  |                                                             |               |                                                                                       |
| <b>安静度</b>      | 普段通りです。                                                                            | 普段通りです。                                                                | ベッドの上で安静になります。<br>寝返りや起き上がりはできませんが、看護師と一緒にします。                                              | 身体状況に応じて理学療法士と車椅子に移動する練習を行います。                                       | 理学療法士と車椅子に移動する練習を行います。                                                               | リハビリに応じて、段階的に移動手段を変更していきます。指示が出ますので指示に沿う様にしてください。<br>車椅子→歩行器→杖歩行                                                 |                                                             |               |                                                                                       |
| <b>リハビリ</b>     |                                                                                    |                                                                        |                                                                                             | リハビリが始まります。                                                          | リハビリがあります。<br>(リハビリは日、祝日は休みです)                                                       | リハビリがあります。<br>(リハビリは土日、祝日は休みです)                                                                                  | リハビリがあります。<br>(リハビリは土日、祝日は休みです)<br>作業療法士が脱臼予防の生活動作の指導を行います。 |               |                                                                                       |
| <b>栄養(食事)</b>   | 普段通りです。<br>( )時以降絶食です。                                                             | 絶食です。<br>飲水は( )時まで可能です。                                                | 指示により飲水、食事を始めます。                                                                            | 普段どおりです。                                                             | →                                                                                    | →                                                                                                                | →                                                           | →             | →                                                                                     |
| <b>清潔</b>       | 普段通りです。                                                                            |                                                                        |        | 体を拭き着替えをします。<br>お下を洗います。                                             | お下を洗います。                                                                             | 術後4日目以降から週に2回、看護師と共にシャワーをします。                                                                                    | 一人できるようになれば、シャワーは自立になります。                                   |               |                                                                                       |
| <b>排泄</b>       | 普段通りです。                                                                            | →                                                                      | 手術室で膀胱に尿を出す管が入ります。<br>便はベッドの上で便器もしくはオムツを使用します。                                              | →                                                                    | 車椅子で看護師と共にトイレへ行きます。<br>トイレへ行けるようになれば、尿の管を抜きます。                                       |                                                                                                                  |                                                             |               |                                                                                       |
| <b>指導説明</b>     | 主治医から手術の説明があります。<br>麻酔科医師から麻酔の説明があります。(手術当日になる場合もあります)<br>手術室看護師から説明があります。         | 手術の予定時間は( : )頃です。<br>時間変更がある場合はお知らせします。                                | 痛みがある時や気分が悪いなど何かあればお知らせください。                                                                | →                                                                    | 日常生活の指導を行います。                                                                        | →                                                                                                                | →                                                           | →             |  |

☆なお、状態に応じて予定が変更になる場合があります。  
ご不明な点がございましたら、お尋ねください。



医師( )  
理学療法士( )

看護師( )  
作業療法士( )

薬剤師( )  
北播磨総合医療センター 整形外科