

入院診療計画書: 膝関節手術

主治医: _____ ㊞

患者氏名: _____ 様

担当看護師: _____

経過日数 分類		手術前日 #VALUE!	手術当日・前	手術当日・後	手術後1日目 #VALUE!	手術後2日目 #VALUE!	手術後3日目 #VALUE!	手術後4日目以降～ #VALUE! ～
患者説明資料	処方	現在、飲んでいる薬を確認します 		痛みに応じて痛み止めを使います				
	注射			点滴があります 	点滴があります			
	処置		肺塞栓予防のため、ストッキングを履きます	術後酸素をする事があります 	傷の消毒をします 	傷の消毒をします 		
	検体検査				血液検査があります 			定期的に血液検査があります 
	画像・生理			レントゲン検査があります 				定期的にレントゲン検査があり 
	食事	食事ができます 特別な栄養管理の必要性 (有 ・ 無) 	食事はできません (水分のみです) 	夕食から食べることができます 	食事ができます 			
	清潔			洗面はベッド上です 	看護師が身体を拭きます 		創の状態が良く、車椅子乗車 ができれば装具をつけたまま シャワー浴が可能です 	
	体動			便の時は車椅子でトイレに行く ことができます 膝を曲げないように装具を つけます	リハビリが始まります 手術した足は体重をかけ られません			手術後1週間目から医師の指 示の範囲内で膝を曲げる機械 をつかいます
	排泄			手術室で尿の管がはいってき ます	尿の管を抜いてトイレで 排泄できます 			
	教育・指導	医師から手術についての説明があ ります 手術前は禁煙です 麻酔科受診があります 手術室の看護師が術前訪問に うかがいます	看護師から手術の準備につ いて説明があります 					リハビリの状況により医師から 退院許可が出ます 退院日に診察カードと次回受 診日が書かれた用紙を渡しま す 

※ 上記内容について説明を受けました。 年 月 日：患者様氏名(代理者氏名・続柄)