





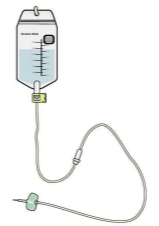
山梨大学医学部附属病院 6階南病棟 @PATIENTROOM 号室
 主治医 担当医



特別な栄養管理の必要性 (有・無)

平成 年 月 日

病棟師長 担当看護師 担当管理栄養士

患者様氏名 印

	入院日 /	手術前日 /	手術当日 /	術後1日目 /	術後2日目 /	術後3・4日目 /
行動範囲	行動は自由です。 転倒しないように靴の着用をしてください。		ベッド上安静です。	車椅子への乗車を開始します。 	リハビリの進行状況によって、行動範囲も拡大します。 →	
検査	入院後、採血をします。		採血（手術後）をします。 手術後 X線画像を撮ります。	採血をします		採血をします。
薬	入院中に薬剤師が薬剤指導を行い、薬剤師による注射薬・内服薬についての説明があります。 		手術前に点滴や注射をすることがあります。 手術後、抗菌剤の点滴をします。	抗菌剤点滴を朝と夕にします。 手術前に飲んでいた飲み薬を再開します。	深部静脈血栓症予防のための内服を開始します。 抗菌剤点滴を終了します。	
処置		歯科受診があります。	手術室より弾性ストッキングとフットポンプをつけて帰室します。弾性ストッキングは歩行が安定するまで続けます。		創部の処置を行います。 フットポンプをはずします。	
リハビリ	術前評価をします。				リハビリ室でリハビリを開始します。 関節の動きが固い患者さんには器械で脚を動かす訓練をすることがあります。 個人によってリハビリメニューは変わります。	
看護計画	病棟の設備や手術前後の流れについて説明します。 持参薬の確認をします。	シャワー浴をします。 足の爪を切ります。 手術に必要な書類を確認します。	手術室入室前に当日朝にストッキングをはいて手術着に着替えます。準備はその都度看護師が声をかけます。 ベッド上の姿勢変更など、看護師がお手伝いします。	退院まで、体温・脈拍・血圧・創状態の確認を行います。	尿管を抜きます リハビリ室への移動をお手伝いします。 週末はリハビリの進捗に合わせて、病棟リハビリを行います。	
説明	手術必要物品 ・T字帯・水のみ（ストロー） ・弾性ストッキング （病棟で準備します）	麻酔科の診察があり、麻酔についての説明後、麻酔同意書にサインをします。 手術室の看護師が訪問します。	手術後に手術の結果の説明をします		リハビリの日程の説明をし、リハビリを開始します（手術日によっては、開始日が異なります）。 リハビリ室で立つ練習と歩く練習をはじめます。	
食事		24時以降は摂食禁止です。	麻酔科の指示により水分制限があります。	朝から食事が出ます。		

	術後 5 日	術後 1 週 ／	術後 2 週 ／	術後 3 週
行動範囲	リハビリの進行状況によって、行動範囲も拡大します。 		→ 退院日を決めます。 病棟でも杖を使って歩行練習をはじめます。	平日の退院となります。
検査		採血をします。 股関節の X 線画像を撮ります。 下肢の超音波検査があります。	採血をします。 股関節の X 線画像を撮ります。	採血をします。
薬			手術後 10 日目頃に静脈血栓症予防の薬は終了します。	薬剤師が退院後の薬剤指導を行います。 退院時に必要な薬があれば医師に相談してください。
処置		創の処置をします。		
リハビリ	歩行器あるいは両松葉杖を使って歩く練習をはじめます。 関節可動域訓練・筋力強化訓練を行います。	T字杖あるいはロフトランド杖を使って歩行練習をはじめます。  段差・階段の昇り降りの練習をします。		退院に向けて床からの立ち上がり・入浴動作などの応用動作の訓練をします。 退院後も自分で出来るリハビリを覚えましょう。
看護計画	シャワー浴は体調と傷の様子で開始となります。 リハビリの状況により、車いすまたは歩行器で排泄や歯磨き、シャワーなど、退院後の清潔に向けた活動ができるように支援します。			退院に向けた、日常生活での注意点や股関節に負担のかかる動作について説明します。
説明				医師・担当看護師と一緒に治療経過を評価します 退院日時の説明をします。 退院後の生活について注意点などが記載された冊子に基づいて説明します。 退院後は外来通院をします。 不明な点があれば担当医師・看護師にお尋ねください。