

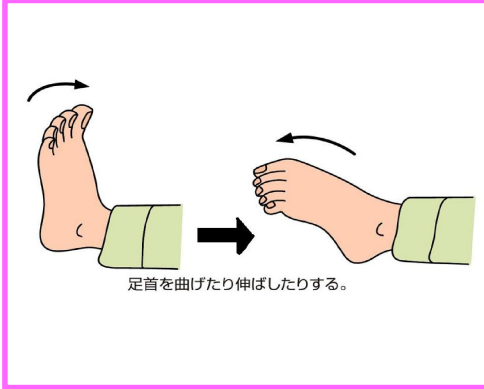
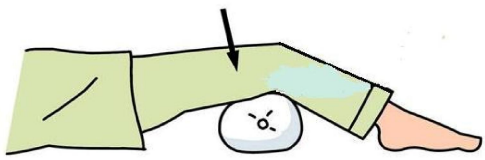


症状説明:あなたの病名は、(変形性股関節症、大腿骨頭壊死、関節リウマチ、その他)です。 股関節痛と歩行困難、不安定感、動かしにくい、といった症状があります。 人工股関節置換術を行います。入院期間は約2.5週間です。		退院基準:杖歩行で通院ができる 術後合併症(感染・脱臼・静脈血栓症)が起こっていない 退院検定に合格していること 生活環境が整っていること		入院日: 年 月 日 計画書作成日: 年 月 日	
外来	入院日 (/ /)	手術当日(前)(/ /)	手術当日(後)	術後1日目 (/ /)	術後2日目 (/ /)
検査・治療・処置 ●三叉口腔外科で歯科検診を受けて頂きます ●血液検査をします。 ●尿検査をします。 ●鼻の粘液の培養検査をします。 ●胸部・頸椎・腰椎股関節のレントゲン撮影をします。 ●肺機能検査をします。 ●心電図検査をします。 ●足のエコー検査をします。 ●かかりつけの医院等がありましたらお知らせ下さい。 ●生まれた果をお知らせ下さい。 ●既往歴に応じて他科を受診していただきます。 ●身長体重をはかります。 ●麻酔科外来を受診していただきます。(家族も同席してください)	●血液検査をします。 ●足の動脈にマジックで印をつけます。 ●リストバンドをつけます。	●手術衣に着替えていただきます。	●手術直後は15～30分毎に検温し、その後は1～3時間毎に観察を行います。 ●手術した足はクッションで軽く上げます。 ●足のエアポンプをつけます。(静脈血栓予防です。) ●原則、血液検査をします。 ●病室にてリハビリを開始します。 ●翌朝まで酸素を吸ってもらいます。 ●自己血回収装置で回収した血液を返血します。 ●外転枕を足の間に挟みます。	●体温・脈拍・血圧を1日3回測ります。 ●血液検査があります。 ●持続運動療法機(CPM)を使って1時間膝を曲げ伸ばしするリハビリがベッド上で始まります。 ●足のエアポンプを外し、静脈血栓予防ストッキングをはいてもらいます ●創部に入っている管を抜きます。	●リハビリ室で歩行練習をはじめます。 
薬剤 ●普段内服している薬がありましたら教えてください。 ●必要時、中止する薬があればお知らせします。 ●普段内服しているお薬は入院中、足りるようにかかりつけ医に処方してもらってください。	●持参薬を看護師に全て渡して下さい。	●9時30分以降の手術の場合、左手に点滴を行います。 ●朝、内服していただく薬がある場合7時に10ccの水で服用していただきます。 (/ /)	●術後6時間おきに3回点滴(抗菌薬)を行います。 ●痛みがある時は鎮痛剤、発熱時は解熱剤、吐き気・嘔吐があれば吐き気止めをします。	●痛み止めの内服が始まります。 ●常用薬がある場合、開始になります。 ●血栓予防のための皮下注射を1日1回、原則10日間行います。	
安静度 ●普段通りの生活ができます。 ●かせなどひかれませんよう体調管理につとめて下さい。	●病院内の歩行は可能です。	●起床後手術に向かうまでは自由です。 ●ベッドで手術室に向かいます。	●ベッド上安静になります。 介助で横向きにはなれます。 ※(看護師がお手伝いします) ●ベッドは30°まであげられます。	●創部に入っている管が抜けたら、医師と看護師の指導のもとベッドから足をたらしして座ります。	●医師・看護師の指導のもと車イスにのります。
排泄 ●制限はありません。	●制限はありません。	●手術室へ入室する30分前にトイレを済ませて下さい。	●手術中に尿を出す為の管が入っています。	●排便時は看護師が介助しますのでベッド上で行ってもらいます。	(●尿の管が入っている場合は抜きます。) ●看護師見守りのもとトイレで排泄ができます。
清潔 ●入浴できます。からだを清潔にしておきましょう。 ●爪が伸びていれば切ってください。 ●マニキュアはとってください。 ●口腔内の清潔に努めて下さい。 ●特に足は清潔にして下さい。	●シャワーをして下さい ●マニキュアはとってください。 ●爪を切ってください。 ●手術する部位の皮膚の確認をします。 ●ひげを剃ってください。	●化粧はしないで下さい。 ●時計、アクセサリー、入れ歯は外してください。 ●手術衣に着替える前、歯磨きをして下さい。総入れ歯の人は、うがいをして下さい。 ●ひげをそってください	●病室後、唇、口の中をガーゼで湿らせます。可能になれば、うがいまではかまいません。	●看護師介助のもと体を拭き、手術衣からパジャマに着替えます。 ●歯磨きの準備をするので歯磨きをして下さい。	●歩行時は運動靴をはいて下さい。 ●トレーニングウェアを着ます。
食事・栄養管理 ●普段どおりの食事です。	●普通食です。 ※医師の指示がある方は制限食 ●午後9時以降は食べられません。 水分は夜中0時までです。 ●特別な栄養管理(<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)	●水や食事を摂ることはできません。  ●一番最後に飲んだ水分量と食事量の時間と種類を看護師に教えて下さい。	●病室して6時間後より腸の動きがあれば、水分を摂ることができます。(看護師がチェックして許可を出します)	●朝から食事開始になります。 朝はお粥 昼から普通食または制限食です。 	
説明指導教育 ●入院、手術に必要な書類を渡します。(同意書・問診表・リハビリパンフレット)入院時に提出して下さい。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <手術の必要物品> <input type="checkbox"/> タオル 5～6枚 <input type="checkbox"/> バスタオル 2～3枚 <input type="checkbox"/> T字帯 1枚 <input type="checkbox"/> オムツ 1枚 <input type="checkbox"/> リーチャー(マジックハンド) <input type="checkbox"/> 運動靴 <input type="checkbox"/> トレーニングウェア <input type="checkbox"/> 靴べら(柄の長い) <input type="checkbox"/> ストロー・プラスチックポット <input type="checkbox"/> スキナクレン 1本 ※別紙参照 ※入院時必要物品とシャンプーも </div> ●禁煙してください。 ●理学療法士より術前評価があります。 ●人工股関節置換術のDVDを見てください。	●必要書類をいただきます。(同意書・問診表・リハビリパンフレット)個室の場合は申し込み書) ●病棟の案内をします。 ●看護師より手術前後の経過について説明します。 ●手術室看護師の訪問があります。 ●薬剤師より薬の説明があります。 ●人工股関節置換術のDVDを見ていただきます。 ●入院中のスリッパの使用は原則禁止です。移動時は全て靴を使用して下さい。(転倒予防)	●バスタオル、T字帯、紙オムツを1枚ずつ用意して下さい。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: yellow;"> ※手術室入室時刻(時分の予定) ※ご家族は手術中、A棟6階の食堂か個室の場合はお部屋でおまちください。必ずどなたかが待機して下さい。 </div>	●深呼吸をしてください。 ●痰は飲み込まずに出してください。 ●術後リハビリテーションが開始します。(自力で足首を動かす運動をしましょう。) ●膝を立てて臀部をあげる練習をしましょう。 ●両方の膝を立てたり、伸ばしたり、両方の足首を曲げたり、伸ばしたり、積極的に足を動かしましょう。 	●1日に20の水分を摂取してもらいます。 ●部屋の温度は低めに設定します。(脱水予防) ●指導・リハビリパンフレットをオーバーテーブルの上において読んで下さい。 	●脱臼予防のDVDをみてください。 
		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: yellow;"> ※ご家族に主治医から手術結果の説明があります。看護師が案内します。 </div>			

人工股関節置換術「THA」(みぎ・ひだり)入院診療計画書 2/2

	術後3日目(/)	術後2週目	術後3週目
検査 治療 処置	●体温・脈拍・血圧を1日3回測ります。(4日目以降は1日1回測定します。) ●11～13日目に抜糸をします。 ●ストッキングは退院まではいていただきます。		杖歩行ができ、通院・リハビリが安全に行なえれば退院です。
薬剤	●痛み止めの内服薬は痛みが軽減するまで処方されます。		
安静度	●理学療法士の指示に従って、歩行器から杖歩行を進めていきましょう。		
排泄	●便秘・下痢があればお伝え下さい。		
清潔	●シャワーに2回/週に入っていただきます。 (自分で入れる場合は適時入っていただきます。) 1回目のシャワーは7日目からを予定しています。		
食事 栄養管理	●普通食または制限食です。		
説明 指導 教育	●退院検定を行います。 下図の訓練を積極的に行いましょう。		●退院後もリハビリは継続になります。 ●飲酒はほどほどに、入院中の生活を継続してください。 ●痛み、しびれ、腫れ、熱感、発熱、出血など異常な症状を認めた場合、すぐに受診してください。 ●転倒に注意して下さい。
自主トレーニング	 足首を曲げたり伸ばしたりする。	 膝下でクッションをおしつける	●足のポジションに注意をした生活をして下さい。(脱臼予防) ●整形外科次回受診日: 月 時 分 Dr ●リハビリ次回受診日: 月 時 分 ●歯科受診をする場合には、人工関節が入っていることを伝えて下さい。
			上記内容について説明を受けました。 お名前 _____ (署名)

