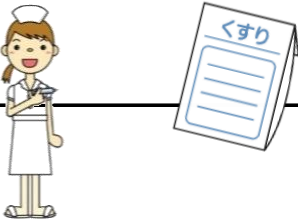


人工肩関節置換術を受けられる患者さんへ

	入院日～手術前日	手術当日（手術室に入るまで）
目標	不安がなく手術が受けられる。	
治療 処置	手術前日は手術部位の皮膚を確認します。 希望者には、眠剤・安定剤の処方があります。	
点滴 内服薬	持参された薬を一旦看護師に預けていただきます。 内容によっては手術前に内服を止めていただく場合があります。 手術後は必要に応じて薬を配らせていただきます。	手術前に麻酔を効きやすくする薬を飲んでいただく場合があります。 場合により、点滴をしながら手術室に行くことがあります。
検査	外来で検査していない場合は血液・尿検査・心電図・肺機能・レントゲン・下肢の超音波検査等の検査があります。	
リハビリ	手術前にリハビリを受診します。手術後から本格的なリハビリが始まります。	
安静度	手術当日までは特別な制限はありません。 (痛みの強い時は声をかけて下さい)	特に制限はありません。
食事	特別な制限はありません。 手術前日の夕食までは普通に召し上がって下さい。 飲水は麻酔医が指示します。 (前日の21時までは飲めます)	当日は食べ物は食べてはいけません。 水分(水・お茶)を摂ってもいい時間は、手術開始時間によって異なります。 麻酔科の医師より説明があります。
清潔	入浴できます。手術前日は入浴して下さい。	
説明	担当看護師が、入院生活全般や院内の設備について説明いたします。 手術に際して準備する物品や、手術前日までの身体の準備について説明いたします。 手術を担当する麻酔医と手術部看護師それぞれから手術に際しての説明があります。 担当医から、手術の方法その他について説明があります。	
その他	手術前日に部屋移動の説明をします。 (4人部屋→2人部屋) ソーシャルワーカーと転院先について話をします。	手術当日の午前中に、部屋の移動を行います。 ご家族が付き添いを希望される場合は、午後4時までに看護師に申し出て下さい。

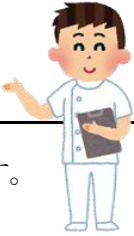
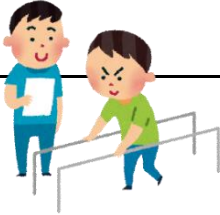
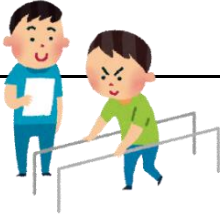
人工肩関節置換術を受けられる患者さんへ

	手術当日（帰室してから）	術後1日目	術後2—6日目	術後7—12日目	退院
目標	装具の必要性が理解でき、きちんと着けられる。 安静を守ることが出来る。 鎮痛剤を使用し、痛みをコントロールできる。	装具の必要性が理解でき、きちんと着けられる。 歩くことができる。 鎮痛剤を使用し、痛みをコントロールできる。	装具の必要性が理解でき、きちんと着けられる。 鎮痛剤を使用し、痛みをコントロールできる。		日常生活の注意点を理解して、生活が自立しておくことができる。
治療 処置		創の消毒が始まります。 創に入っている管を抜きます。 			
点滴 内服薬	持続的に点滴をします。 	点滴は夕方には終了します。 朝より、手術前に飲んでいた薬を再開して内服します。		薬剤師が自己管理に向けて薬剤指導を行います。	退院に向けて薬剤師が内服薬の説明や服薬方法などについての薬剤指導を行います。
検査	手術後、レントゲンの検査があります。		手術後、6日目に採血、レントゲンの検査があります。		
リハビリ		リハビリ室で訓練を開始します。	日曜日・祭日のリハビリはお休みです。 個人で病棟で頑張りましょう。		
安静度	安静のために外転装具をつけます。 麻酔からしっかりと覚醒できれば、歩行する事もできます。	外転装具をつけて動くことが出来ます。 			
食事	当日は食事は食べれません。	朝、お腹の動きが良ければ(ガスが出れば)水分を摂ったり、食事ができます。			
清潔		看護師が体を拭きます。	術後2日目から創部にフィルムを貼ってシャワーを浴びることができる。		
排泄	手術室より、尿の管が入って帰ってきます。 麻酔からしっかりと醒めていれば尿の管を抜いてトイレに行けます。	尿の管が抜けてトイレに行けます。			
説明	医師より手術についての説明があります。 			術後7日目、退院や転院の方向性について主治医が説明します。 退院や転院を考えて、日常生活動作や運動について説明します。 ・整容(髪をとかす・洗顔ができる・歯磨きができる・衣類を整える) ・トイレ動作が獲得できているか ・装具が装着・脱着できるか ・転倒が予防できるか	

人工股関節全置換術を受けられる患者さんへ

	入院日～手術前日	手術当日（手術室に入るまで）
目標	安心して手術を受けることができる。	
治療 処置	手術前日は手術部位の皮膚を確認します。 入院時に足の観察を行います。 必要時、除毛・爪切りを行います。 希望者には、眠剤・安定剤の処方があります。	手術を受けない側の足に血栓予防のためのストッキングをはきます。 手術を受ける足は手術後はきます。
点滴 内服薬	持参された薬を一旦看護師に預けていただきます。 内容によっては手術前に内服を止めていただく場合があります。 手術後は必要に応じて薬を配らせていただきます。 薬剤師が病室に伺い、お薬の服薬状況などの確認を行います。	手術前に麻酔を効きやすくする薬を服用していただく場合があります。 
検査	外来で検査していない場合は、血液・尿・心電図・肺機能・レントゲン等の検査があります。	
リハビリ	手術前日まで筋力アップのリハビリが始まります。 車椅子の乗り方・降り方・動かし方を練習します。 脱臼の危険動作について説明があります。	
安静度	手術当日までは特別な制限はありません。 (痛みの強い時は声をかけて下さい)	特に制限はありません。
食事	特別な制限はありません。 手術前日の夕食までは普通に召し上がって下さい。 飲水は麻酔医が指示します。 (前日の21時までは飲めます)	消灯後は食べ物は食べてはいけません。 水分（水・お茶）を摂ってもいい時間は、手術開始時間によって異なります。 麻酔科の医師より説明があります。
清潔	入浴できます。手術前日は入浴して下さい。	手術前に入浴して下さい。
説明	担当看護師が、入院生活全般や院内の設備について説明いたします。 手術に際して準備する物品や、手術前日までの身体の準備について説明いたします。 手術を担当する麻酔医と手術部看護師それぞれから手術に際しての説明があります。 担当医から、手術の方法その他について説明があります。	
その他	手術前日に部屋移動の説明をします。 (4人部屋→2人部屋) ソーシャルワーカーと転院先について話し合いをします。	手術当日の午前中に、部屋の移動を行います。 ご家族が付き添いを希望される場合は、午後4時までに看護師に申し出て下さい。

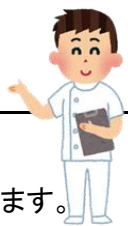
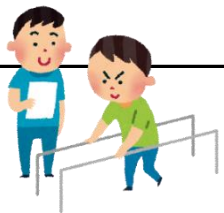
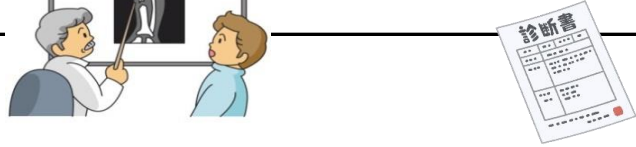
人工股関節全置換術を受けられる患者さんへ

	手術当日（帰室してから）	術後1日目	術後2－9日目	術後10-退院
目標	鎮痛剤を使用し、痛みをコントロールできる。 安静を守ることができる。	鎮痛剤を使用し、痛みをコントロールできる。 歩行器で歩くことができる。	歩行器で歩くことができる。 	杖で歩くことができる。 リハビリで階段の昇り降りができる。 
安静度	手術後はベッド上安静です。ベッドは30° まで上げることができます。足の腫れを予防するためにスポンジの台に足を乗せます。腰の痛みなどある場合は看護師に遠慮なく声をかけて下さい。	点滴や創の管に注意して90° までベッドを上げることができます。 創の管が抜けたら歩行器で歩くことができます。		術後10日目より歩行器から杖に変更します。
治療処置		創の消毒が始まります。 	術後7日目にストッキングを外します。	術後10日目に抜糸します。
点滴内服薬	持続的に点滴をします。 	朝より、手術前に飲んでいた薬を再開して内服します。 痛み止めの内服が5日間始まります。術後1日目より血栓を予防するための内服薬が14日間始まります。 点滴は夕方には終了します。	術後6日目より痛み止めの内服が頓用に変わります。看護師が検温時に内服した時間を確認するので覚えておいて下さい。 薬剤師が自己管理に向けて薬剤指導を行います。	退院に向けて薬剤師が内服薬の説明や服薬方法などについての薬剤指導を行います。
検査	血液検査を行います。 	血液検査を行います。	術後2日目に下肢超音波検査で血栓の確認を行います。 術後6日目にCT、7日目にレントゲンの検査を行います。 術後3日目・7日目に血液検査を行います。	術後10日目に血液検査を行います。
リハビリ		ベッド上での運動を開始します。 血栓予防や足の筋力を保つために足首を動かして下さい。 術後1日目からリハビリテーション部で運動を開始します。 日曜日・祝日のリハビリはお休みです。 個人で病棟で頑張りましょう。		床からの立ち上がりや、階段の昇り降りの練習をします。
食事	当日は食べ物は食べてはいけません。	朝、お腹の動きが良ければ(ガスが出れば)水分を摂ったり、食事ができます。		
清潔		看護師が体を拭きます。	術後3日目から創部にフィルムを貼ってシャワーを浴びることができます。	
排泄	手術室より、尿の管が入って帰ってきます。 排泄はベッドの上で行います。	尿の管を抜いてトイレに行くことができます。		
説明	医師より手術についての説明があります。		術後7日目に転院の方向性について主治医からの説明があります。 退院や転院を考えて、日常生活動作や運動について説明します。	
その他			保険関連の入院証明書などの書類は病棟事務員に渡してください。	退院おめでとうございます！

人工膝関節全置換術(TKA)を受けられる患者さんへ

	入院日～手術前日	手術当日（手術室に入るまで）
目標	安心して手術を受けることができる。	
治療 処置	手術前日は手術部位の皮膚を確認します。 入院時に足の観察を行います。 必要時、除毛・爪切りを行います。 希望者には、眠剤・安定剤の処方があります。	良いほうの足に血栓予防のためのストッキングをはきます。 手術するほうの足は手術後はきます。
点滴 内服薬	持参された薬を一旦看護師に預けていただきます。 内容によっては手術前に内服を止めていただく場合があります。 手術後は必要に応じて薬を配らせていただきます。 薬剤師が病室に伺い、お薬の服薬状況などの確認を行います。	手術前に麻酔を効きやすくする薬を飲んでいただく場合があります。 場合により、点滴をしながら手術室に行くことがあります。
検査	外来で検査していない場合は、血液・尿・心電図・肺機能・レントゲン等の検査があります。	
リハビリ	手術前日まで筋力アップのリハビリが始まります。 車椅子の乗り方・降り方・動かし方を練習します。	
安静度	手術当日までは特別な制限はありません。 (痛みの強い時は声をかけて下さい)	特に制限はありません。
食事	特別な制限はありません。 手術前日の夕食までは普通に召し上がって下さい。 飲水は麻酔医が指示します。 (前日の21時までは飲めます)	当日は食べ物は食べてはいけません。 水分(水・お茶)を摂ってもいい時間は、手術開始時間によって異なります。 麻酔科の医師より説明があります。
清潔	入浴できます。手術前日は入浴して下さい。	手術前に入浴して下さい。
説明	担当看護師が、入院生活全般や院内の設備について説明いたします。 手術に際して準備する物品や、手術前日までの身体の準備について説明いたします。 手術を担当する麻酔医と手術部看護師それぞれから手術に際しての説明があります。 担当医から、手術の方法その他について説明があります。	
その他	手術前日に部屋移動の説明をします。 (4人部屋→2人部屋) ソーシャルワーカーと転院先について話し合いをします。	

人工膝関節全置換術(TKA)を受けられる患者さんへ

	手術当日（帰室してから）	術後1日目	術後2-9日目	術後10-退院
目標	鎮痛剤を使用し、痛みをコントロールできる。 安静を守ることができる。	鎮痛剤を使用し、痛みをコントロールできる。	歩行器歩行ができる。 	杖歩行ができる。 リハビリで階段の昇り降りができる。 
安静度	手術後はベッド上安静です。ベッドは30度まで上げることができます。足の腫れを予防するためにスポンジの台に足を乗せます。腰の痛みなどある場合は看護師に遠慮なく声をかけて下さい。	点滴や創の管に注意して90度までベッドを上げることができます。 創の管が抜けたら、歩行器で歩くことができます。	歩行器で歩くことができます。	術後10日目より歩行器からT字杖に変更します。
治療処置	アイシングの機械で手術した足を冷やします。	創の消毒が始まります。 創の所に入っている管を抜きます。 アイスノンで創を冷やします。	アイスノンで創を冷やします。 術後7日目にストッキングを外します。	手術後11日目に抜鉤します。
輸液 内服薬	持続的に点滴をします。 	朝より、手術前に飲んでいた薬を再開して内服します。 痛み止めの内服を開始します。 血栓を予防するための内服を14日間行います。 点滴は夕方には終了します。 	術後6日目より痛み止めの内服が頓用に変わります。看護師が検温時に内服した時間を確認するので覚えておいて下さい。 薬剤師が自己管理に向けて薬剤指導を行います。	退院に向けて薬剤師が内服薬の説明や服薬方法などについての薬剤指導を行います。
検査	血液検査を行います。	血液検査を行います。	術後6日目にCT、術後7日目にレントゲンの検査を行います。 術後3日目・7日目に血液検査を行います。 	術後11日目に血液検査を行います。
リハビリ		ベッド上での運動を開始します。 血栓予防や足の筋力を保つために足首を動かして下さい。	日曜日・祝日のリハビリはお休みです。 個人で病棟で頑張りましょう。 術後2日目にリハビリテーション部を受診し本格的に運動を開始します。	リハビリテーション部で床からの立ち上がりや、階段の昇り降りの練習をします。 
食事	当日は食事を摂ってはいけません。	朝、お腹の動きが良ければ(ガスが出れば)水分を摂ったり、食事ができます。 おかゆを希望される方はお申し出下さい。	普通食または治療食となります。 	
清潔		看護師が体を拭きます。	術後3日目から創部にフィルムを貼ってシャワーを浴びることができます。 	
排泄	手術室より、尿の管が入って帰ってきます。	尿の管を抜いてトイレに行くことができます。		
説明	医師より手術についての説明があります。		転院や退院の方向性について主治医からの説明があります。 転院や退院を考えて、日常生活動作や運動について説明します。	
その他			保険関連の入院証明書などの書類は病棟事務員に渡してください。	退院おめでとうございます！