














入院診療看護計画表（全身麻酔による人工膝関節全置換術）

病棟 病室 号









氏名（様）

担当医（ ）（ ）（ ） 看護師（ ）

病日	入院当日		入院2日目		入院3日目		入院4日目		入院5日目		入院6日目	
	手術前日		手術当日		術後1日目		術後2日目		術後3日目		術後4日目	
目標	<input type="checkbox"/> 落ち着いて手術前の準備ができる <input type="checkbox"/> 看護師の説明が理解できて 分からないことは遠慮なく質問できる		<input type="checkbox"/> 手術を受けることができる		<input type="checkbox"/> 患肢の安静を守ることができる <input type="checkbox"/> 痛みのコントロールができる <input type="checkbox"/> 不眠や不安がなく 過ごすことができる				<input type="checkbox"/> 患肢に体重をかけて 車椅子へ移動ができる <input type="checkbox"/> 積極的にリハビリをすることができる <input type="checkbox"/> 装具が適切に装着できる			
予定	同意書を提出してください <input type="checkbox"/> 手術同意書 <input type="checkbox"/> 輸血に関する同意書 <input type="checkbox"/> 麻酔説明同意書 <input type="checkbox"/> 深部静脈血栓症・ 肺塞栓症の説明同意書 《外来にて》 <input type="checkbox"/> 胸部レントゲン <input type="checkbox"/> 心電図 <input type="checkbox"/> 採血 <input type="checkbox"/> 検尿 <input type="checkbox"/> 膝・下肢レントゲン 実施の確認をします		<input type="checkbox"/> 採血があります <input type="checkbox"/> 点滴がある場合があります ※トイレは点滴の 前にすませましょう 		<input type="checkbox"/> 酸素吸入をします （中止の指示があるまで） <input type="checkbox"/> 点滴があります <input type="checkbox"/> 血液排出のチューブが 入っています <input type="checkbox"/> 尿を出すための管が入っています <input type="checkbox"/> 血栓予防のフットポンプを 足につけます		<input type="checkbox"/> 採血があります  <input type="checkbox"/> チューブを抜きます <input type="checkbox"/> 尿管を抜きます					
食事	<input type="checkbox"/> 食事・水分は指示に従ってください 		<input type="checkbox"/> 食事はできません ※水分は指示に 従ってください 		<input type="checkbox"/> 手術後、食事・水分は 指示に従ってください		<input type="checkbox"/> 食事ができます 					
活動	<input type="checkbox"/> 制限はありません 				<input type="checkbox"/> ベッド上安静にしてください 上半身をベッドで起こすことが出来ます <input type="checkbox"/> 患部を冷やします <input type="checkbox"/> 排便はベッド上になります <input type="checkbox"/> 膝の固定具をします		<input type="checkbox"/> 車椅子でトイレに行けます <input type="checkbox"/> ベッドサイドで リハビリを開始します <input type="checkbox"/> チューブを抜いた後、 膝に固定具を付け 車椅子移動ができます 		<input type="checkbox"/> 筋力の改善に応じて 膝の固定具をとり ます ※退院まで夜間は装着します  <input type="checkbox"/> 歩行練習をします <input type="checkbox"/> 機械で膝の運動をします			
清潔	<input type="checkbox"/> 爪切り、除毛をします 		<input type="checkbox"/> 手術着に着替えます 				<input type="checkbox"/> 手術着を着替えます  <input type="checkbox"/> タオルで体を拭きましょう （拭きにくいところは看護師が お手伝いします）					
説明	<input type="checkbox"/> 入院までの経過をお聞きします <input type="checkbox"/> 手術、麻酔についての 説明があります 		<input type="checkbox"/> 手術中、ご家族の方は 病室でお待ちください		<input type="checkbox"/> 担当医よりご家族の方へ 結果説明があります  <input type="checkbox"/> 痛み、その他 何かあればお知らせください <input type="checkbox"/> 医療福祉課よりご家族の方へ 入院前の生活状況と 転院先の希望を確認します							

入院診療看護計画表（全身麻酔による人工膝関節全置換術）

病棟 病室 号 氏名(**富士通 太郎** 様)

病日	() ~ ()	()	() ~ ()	()	() ~ ()	()	() ~ ()	()	()
	入院7~8日目	入院9日目	入院10~11日目	入院12日目	入院13~15日目	入院16日目	入院17~18日目	入院19日目	入院20日目(退院)
項目	術後5~6日目	術後7日目	術後8~9日目	術後10日目	術後11~13日目	術後14日目	術後15~16日目	術後17日目	術後18日目
目標	<input type="checkbox"/> 痛みのコントロールができる <input type="checkbox"/> 不眠や不安がなく過ごすことができる	<input type="checkbox"/> 退院先について考えることができる						<input type="checkbox"/> 退院後の注意事項が理解できる	
予定	<input type="checkbox"/> 血栓予防のフットポンプを足につけます	<input type="checkbox"/> 採血があります 				<input type="checkbox"/> 抜糸をします  <input type="checkbox"/> 採血があります  <input type="checkbox"/> レントゲン撮影があります		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>■退院の目安■</p> <p>①T杖(1本杖)で安定した歩行が可能なこと</p> <p>②日常生活が過ごせるように、120° 膝が曲がること</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>■退院指導■</p> <p>①リハビリを続けましょう</p> <p>②外来受診日</p> <p>月 日 () 時 分</p> <p>担当医 ()</p> </div>	
食事	<input type="checkbox"/> 食事ができます 								
活動	<input type="checkbox"/> 筋力の改善に応じて、膝の固定具をとります ※退院まで夜間は装着します <input type="checkbox"/> 歩行練習をします 						<input type="checkbox"/> 歩行状態に応じて、階段昇降や屋外歩行の練習が始まります 		
清潔	<input type="checkbox"/> タオルで体を拭きましょう (拭きにくいところは看護師がお手伝いします) 						<input type="checkbox"/> シャワーができます 		
説明指導		<input type="checkbox"/> リハビリの進行状況で転院か、自宅退院か検討します				<input type="checkbox"/> リハビリの進行状況で転院か、自宅退院か再度検討します		<input type="checkbox"/> 退院時の指導があります 