

人工膝関節置換術を受けられる(TKA)

説明医師

P 1 / 2

様へ

説明看護師(外来)

看護師(病棟)

月日	月	日	月	日	月	日
経過	手術前日(入院日)		当日術前		当日術後	
目標	体調を整えて手術を受けることができる		麻酔から覚醒し意識障害がない 痛みによる苦痛が軽減できる 血栓予防に努めることができる		創部の発赤・腫脹・痛みによる苦痛が軽減できる 血栓予防に努めることができる 介助にて車いすに移乗できる リハビリが開始できる	
検査	手術に必要な検査は外来で終了しています				 血液検査	
食事	21 時以降絶飲食 翌朝 () 時までは OS-1 を飲むことができます		絶食 			
	朝食は 自宅で	 			  	
処置・観察	リストバンドを装着します(退院日まで装着します)  手術部位のマーキングをします →		 手術着に着替えます		翌朝まで酸素吸入を行います 翌朝まで両足に血栓予防の機械をつけます 翌日まで手術部位を冷やす機械をつけます 尿の管が入っています	
					ドレーンを抜去します(状態によって時期が変わります) 痛み止めのチューブを抜きます 尿の管を抜きます 弾性ストッキングをはきます膝関節の屈曲角度を測定します CPM、リハビリ後はコールドパックで創部を冷やします(術後 7 日目ぐらいまで)	
	 状況に合わせて、体温・脈拍・血圧・酸素飽和度を測ります					
点滴・内服	 持参薬、お薬手帳を看護師にお渡しください		原則、持参薬は中止です		術後～翌日にかけて点滴 3 本と抗生物質の点滴を行います 腰から痛み止めのチューブが入るかもしくは神経ブロックを行います	
					22 時抗生物質の点滴終了後に点滴の管を抜きます  鎮痛剤の内服薬を開始します  血栓予防の内服薬を開始します 持参薬を再開します	
リハビリ	術前の運動機能を評価します 血栓予防の指導を行ないます				 リハビリ訓練を開始します 機械で膝を曲げる練習(CPM)を開始します	
行動	 制限はありません				 ベッド上安静です	
	 シャワーできます				 ベッド上で座ることができます 介助で車椅子に乗ることができます  お体を拭いて着替えをします尿の管を抜いた後は、介助でトイレに行くことができます 血栓予防のため、水分摂取、足関節の屈伸運動を行います	
説明	 医師より説明 ・入院診療計画書について		ご家族は手術室に入るまでに来院して下さい。 予定時間は () 時です		 医師より説明 ・手術結果について	
	 麻酔科医より説明 ・手術の麻酔について					
	 看護師より説明 ・入院生活、術後の注意事項について					
	 薬剤師より説明 ・持参薬確認 ・使用薬剤について					

* 入院に際して、この用紙を必ずお持ちください

P 2 / 2

* 入院時に栄養状態を評価して栄養管理計画を立てます。定期的に栄養状態の再評価を行い計画を見直します。

* この表はおよその経過をお知らせしたものです。種々の都合により、予定通りではないこともあります。

月日	月 日～ 月 日	月 日～ 月 日	月 日～ 月 日	月 日～ 月 日	～ 月 日
経過	術後 2 日目～ 3 日目	術後 4 日目～ 5 日目	術後 6 日目～ 7 日目	～ 14 日目	～ 17 日目退院日
目標	創部の発赤・腫脹・痛みによる苦痛が軽減できる 血栓予防に努めることができる 車いすでの移動ができる	創部の発赤・腫脹・痛みによる苦痛が軽減できる 血栓予防に努めることができる 歩行器で歩くことができる（見守り）	痛みによる苦痛が軽減できる 血栓予防に努めることができる 膝関節 90 度屈曲ができる 歩行器で歩くことができる（自立）	痛みがコントロールできる 身の回りのことが自分で行える 膝関節 120 度屈曲ができる 血栓予防に努めることができる 病棟内を 1 本杖歩行ができる	1 本杖歩行ができる 階段昇降ができる 退院後の生活について理解できる
検査			 血液・レントゲン検査を行います 	血栓の疑いがある場合は下肢エコーを行います	 レントゲン検査を行います
食事	  	  	  	  	  
処置・観察	創部の治療用テープは術後 10 日目まで外しません テープの上から創部を観察します			術後 10 日目に創部の治療用テープを外します	退院時にリストバンドを外します
	 状況に合わせて、体温・脈拍・血圧・酸素飽和度を測ります				
点滴・内服	 鎮痛剤の内服薬を開始します  血栓予防の内服薬を開始します  持参薬を再開します			痛みが強い場合は鎮痛剤を続けて内服します（減量） 下肢エコーで血栓があった場合は、血栓治療の内服を行います 	必要に応じて、退院後の内服薬を処方します
リハビリ	CPM を 1 日 1 回徐々に角度を上げて 2 週間行います 130 度に達した場合は終了します 歩行器歩行の訓練を行います		杖歩行の訓練を行います	CPM が終了した場合、自分で膝関節の屈伸運動を行います 階段昇降訓練を行います	
行動		 シャワーができます（必要時介助します、創部は防水テープをします）		 シャワーができます（創部の防水は不要です）	
説明			転院及び通院リハビリの必要がある場合は、医療福祉相談員（MSW）と面接をします。 ＜転院の基準＞ ①創部の感染がない ②血栓症がない ③歩行器歩行の訓練が開始されている ④術後 14 日目を経過している	 医師より説明 ・退院後の診察について  看護師より説明 ・退院後の日常生活の注意点について	

手術後の傷の痛みを教えてください

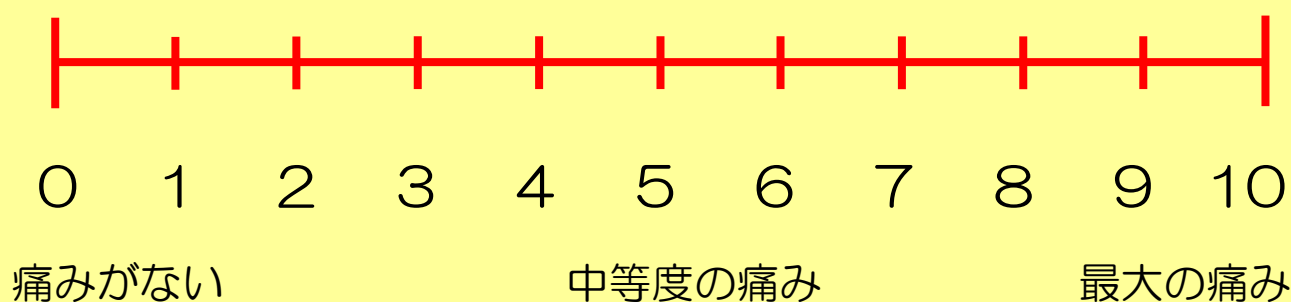
講習を受けた麻酔科医・看護師・薬剤師・臨床工学士で構成された術後疼痛管理チーム（APS）チームが、患者さんの傷の痛みに対して、手術前から計画を立て、傷の痛みが軽減するよう取り組んでまいります。

実際の傷の痛みに対して、NRS(Numerical Rating Scale)：痛みの評価スケールを使用します。0 から 10 までの 11 段階です。



手術後、どの程度の痛みかを数値で教えてください

10 を最大の痛みとした場合
今の痛みはどのあたりですか



APS チームがサポートします。

よろしくお願いします。

