

| 病日<br>月日 | 手術前日<br>/  | 手術当日（術前）<br>/   | 手術当日（術後）<br>/   |
|----------|--|---|---|
| 観察       | 身体の状態（かぜ症状など）<br>手術部位の皮膚の観察をします。<br>                                  |   | 発熱、血圧の変動、水分量、尿量、出血量などを確認します。<br>手術後の傷口の状態を観察します。<br>※場合によっては術前に用意した輸血を使用します。  |
| 安静       | 制限はありません。  |   | 痛みにあわせてベッドは90°まで起こせます。<br>                           |
|          |   |   | 横向きになりたい時は、看護師の介助で横向きになることができます。  |
|          |  |   | 股間にバスタオルを丸めた枕を入れ、足の位置を正しく保ち脱臼を予防します。  |
| 食事       | 飲食時間の制限があります。<br>飲食時間の制限について看護師が説明します。<br>指示をされた時間以降、食事・飲水はできません。<br> |   | 麻酔覚醒後より、飲水できます。飲水後、気分不快がなければ手術当日の夕食から食べることができます。<br> |
| 清潔       | シャワー浴をします。   |   |   |
| 排泄       | 3日間排便がない場合、浣腸をします。   |    | 術中から排尿の管が入ります。全身状態が落ち着いたら排尿の管は抜きます。<br>車椅子に乗れるまではベッド上で排泄します。  |
| 処置       |  |   | 手術後に車椅子に乗れるようになるまで、心電図モニターを装着します。<br>深部静脈血栓予防のため、弾性ストッキングを履き、足に機械を装着します。<br>また、麻酔が覚めるまで、看護師が定期的に足首を動かします。                               |
| リハビリ     | 理学療法士による術前評価があります。   |   |   |
| 検査       | 四肢静脈エコーの検査があります（入院前に検査している人はありません）。  |   |   |
| 薬物療法     | 入院時に内服薬の確認をします。  |  | 痛みや吐き気に対して、必要時、薬を使うことができます。   |
|          | 降圧剤は術後血圧が140/90以上になるまで中止になります。その他の内服薬は入院後医師の指示のもと内服をします。   |   | 手術当日と翌日は、点滴で補液します。1日目の食事が食べられれば終了となります。<br>        |
|          | 手術前日、希望があれば、眠剤の内服をすることができます。   |   | 術後抗生剤の点滴を1日目までします（朝・夕）。2日目からは抗生剤の内服をします（毎食後）。<br>  |
|          |  |   | 足に血栓ができた場合、血栓の状況で、治療が開始されます。  |
| 説明       | 入院生活について説明します。<br>入院前の家屋状況や過ごし方について看護師が尋ねます。<br>看護師が術前オリエンテーションを行います。  |   |    |
| 指導       | 入院後、薬剤師が薬について説明します。  |   |    |
| 目標       | 手術内容、手術後の生活が理解できる手術の内容、術後の生活が理解できる。<br>脱臼の危険性を理解できる。<br>全身状態を整えて手術を迎えることができる。  |   | 合併症（腓骨神経麻痺、深部静脈血栓、褥瘡、感染など）をおこさない。<br>体動制限や痛みによる苦痛の緩和を図ることができる。<br>股間枕を用いて、患肢の良肢位を維持し、脱臼予防に努める。  |

症状、経過によってスケジュールが異なる場合もあります