














病日 月日	手術前日 /	手術当日（術前） /	手術当日（術後） /
観察	身体の状態（かぜ症状など） 手術部位の皮膚の観察をします。 		発熱、血圧の変動、水分量、尿量、出血量などを確認します。 手術後の傷口の状態を観察します。 ※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。  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。 飲食時間の制限について看護師が説明します。 指示をされた時間以降、食事・飲水はできません。 		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。 
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。 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。 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。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。 
	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）。  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。 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。 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。 脱臼の危険性を理解できる。 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。 体動制限や痛みによる苦痛の緩和を図ることができる。 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