

様 TKA（人工膝関節置換術）クリニカルパス

No.1

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、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。
食事	飲食時間の制限があります。		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。  
	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。 		
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	医師の指示で、採血、下肢のエコー検査、レントゲンを行います。		
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。 
	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。		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。 
			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）。 
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。		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。
	全身状態を整えて手術を迎えることができる。		体動制限や痛みによる苦痛の緩和を図ることができる。

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