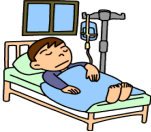
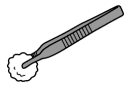


人工膝関節置換術 クリニカルパス NO1

主治医は <<ORDCT S M>>

医師

担当看護師は です

	入院日	手術当日(手術前)	手術当日(手術後)	1日目	2日目	3日目	4日目
	月 日 曜日	月 日 曜日		月 日 曜日	月 日 曜日	月 日 曜日	月 日 曜日
処置 治療 観察	血栓予防のために弾性ストッキングや弾性包帯を装着します	(:) 手術予定 	点滴をします フットポンプを装着します 心電図モニターを装着します 	点滴をします フットポンプを装着します 心電図モニターを装着します	ガーゼ交換をします 尿の管や創部の管、痛み止めの管を抜去します 心電図モニターを外します	ガーゼ交換をします フットポンプを外します 弾性ストッキングや弾性包帯の装着は継続します 	
検査	検査が入り次第お知らせします			血液検査をします 		血液検査をします 	
リハビリ			麻酔が覚めると体を起こすことができます 尿の管や創部の管などがあるため、ベッド上で安静にします 体を動かす際は看護師がお手伝いをします	尿の管や創部の管などがあるため、ベッド上で安静にします 体を動かす際は看護師がお手伝いをします	リハビリが始まります 車椅子に乗ることができます		
清潔	シャワー浴を行います 	手術前にシャワー浴を行います 		体を拭きます 			体を拭きます 
食事	24時以降の 飲食はできません 	飲食はできません 飲水の時間はお伝えします 	手術後しばらくして飲み込みの確認を行います 問題なければ飲水や飲食が可能になります 夕食より提供します				
説明 指導			医師が手術後の説明をします 				
痛みに 関すること	毎日、痛みの程度を0～10の11段階で確認します 痛みがある場合は、我慢せずに看護師にお伝え下さい	痛みに関する目標:  ☐ 痛みの程度(NRS)_____以下で過ごすことができる ☐ 痛みなく睡眠できる ☐ 安静時に痛みがない ☐ その他() ☐ 体動時に痛みがない					
看護師 サイン							

* 状況に応じて内容が変更になることがございますのでご了承ください。 ご不明な点がございましたら、いつでもお尋ね下さい。

人工膝関節置換術 クリニカルパス NO2

主治医は <<ORDCT S.M>>

医師

担当看護師は です

	5日目			6日目			7日目			8日目			9日目			10日目			11日目		
	月	日	曜日	月	日	曜日	月	日	曜日	月	日	曜日	月	日	曜日	月	日	曜日	月	日	曜日
処置 治療 観察							ガーゼ交換をします 														
検査							血液検査をします 														
活動 リハビリ	 リハビリについてはリハビリスタッフよりお知らせいたします ご不明な点はお尋ね下さい 																				
清潔							傷口に問題はなければシャワー浴 が可能になります 														
食事 栄養	食事があります 																				
説明 指導							転院調整が始まります 														
痛みに関すること	毎日、痛みの程度を0～10の11段階で確認します 痛みがある場合は、我慢せずに 看護師にお伝え下さい			 ☐ 痛みの程度(NRS)_____以下で過ごすことができる ☐ 痛みなく睡眠できる ☐ その他() ☐ 安静時に痛みがない ☐ 体動時に痛みがない																	
看護師 サイン																					

* 状況に応じて内容が変更になる場合がございますのでご了承ください。 ご不明な点がありましたら、いつでもお尋ね下さい。

<<ORIBP KANJI>> 様予定表			ID <<SYPID>>			立案日 <<DYTODAY>>												
人工膝関節置換術 クリニカルパス NO3			主治医は <<ORDCT S M>>			医師			担当看護師は			です						
	12日目 月 日 曜日			13日目 月 日 曜日			14日目 月 日 曜日			月 日 曜日			月 日 曜日			月 日 曜日		
処置 治療 観察																		
検査				血液検査があります 														
活動 リハビリ	リハビリについてはリハビリスタッフよりお知らせいたします ご不明な点はお尋ね下さい  																	
清潔																		
食事 栄養	食事があります 																	
説明 指導							手術後2週間を目処に退院・転院となります 退院手続きに必要な書類をお渡しします 											
痛みに 関すること	毎日、痛みの程度を0～10の 11段階で確認します 痛みがある場合は、我慢せずに 看護師にお伝え下さい			痛みに関する目標：  ☐ 痛みの程度（NRS）以下で過ごすことができる ☐ 痛みなく睡眠できる ☐ その他（ ☐ 安静時に痛みがない ☐ 体動時に痛みがない）														
看護師 サイン																		

* 状況に応じて内容が変更になることがございますのでご了承ください。 ご不明な点がありましたら、いつでもお尋ね下さい。

