

人工膝関節全置換術(TKA)クリニカルパス

病名()

氏名(様)

	外来	入院～手術前日	手術当日(手術前)	(手術後)	術後1日目	術後2～4日目	術後5日目～退院まで	退院日
説明	○入院前準備センターでお話を聞きます。 ○入院申し込みなど手続きの説明をします。	○麻酔科医の診察があります。 ○主治医より手術説明があります。 主治医の状況によって遅くなることもあります。ご家族の方もお待ちいただけますようご協力お願いします。	手術: 時 分予定 家族の方は、手術予定時間の1時間ほど前には病棟にお越し下さい。	全身状態が不安定な場合は集中治療室(ICU)へ入室することがあります。				入院14日間で転院か退院となります 
治療処置検査	○術前検査があります。 ・血液検査 ・心電図、レントゲン   	○リストバンドを装着します。 ○弾性ストッキングの測定をします。 ○足背にマジックで印をいれます(看護師) ○手術側にマジックで印を入れます(主治医)	手術中、家族の方は4階手術室前でお待ち下さい。 	○自動血圧計がつかます。 ○酸素を使用します。 ○傷口にチューブが入ります → 問題がなければ翌日には抜けます。 ○弾力ストッキングをはきます。 ○足にマッサージ機がつかます。 ○点滴がはいります。			医師によるガーゼ交換があります(適宜) → 転院か退院までに医師が被覆材を除去します 採血・レントゲンの検査が入ります(適宜) →	
薬	○現在内服中のお薬(全種類2～3日分)と、お薬手帳を持参して下さい。 ○常備薬(市販薬・サプリメント)服用については医師に確認して下さい。	薬剤師は医師と情報共有して、薬物療法を安全に進めていきます。 手術前日の夜から食事・水分・内服薬の変更指示が出ます。説明は、入院後に看護師から行います。	○背中に痛み止めのチューブが入る場合があります → ○手術当日の吐き気・痛みに対しては点滴を使用します。 	朝から鎮痛剤の定期内服をします。 術後は院内処方薬に切り替わります。常備薬の内服再開は、医師に確認してください。 血栓予防薬の内服が始まります。				
食事			絶飲食 	朝から食事開始になります 				
排泄				尿管カテーテルが入ります(手術中にはいります) ○ベッド上安静中の排便は、床上便器を使用します。 ○リハビリ状況にあわせて尿管カテーテルを抜きます。				
活動		病院内は自由です 		ベッド安静です 	○リハビリを開始します。 ・傷口のチューブが抜けてから本格的にリハビリを行っていきます。 ○機械(CPM)を使用し、膝関節の運動をします。(1日 30分/回、130度曲がるまで続けます)  			
清潔	○爪は短く切り、清潔を保って下さい。 ○指輪は外して下さい。 	○手術前日はシャワー浴を行って下さい。午後入院の方は自宅でできるだけすすませてきて下さい。 			○体を拭きます。 ○尿管カテーテルが入っている間、陰部洗浄を毎日行います。 		術後5日目以降でシャワー浴を開始します。	
その他	○手術準備物品 ・T字帯(1枚) ○2週間パス: 地域医療連携センター介入、転院調整が始まります。 ○禁煙して下さい。 ○除去物について ジェルネイル/マニキュア、エクステンション(まつげ、付け毛)など、専門店での除去が必要なものは外してきて下さい。	○病棟案内をします。 ○手術の流れを説明します。 ○手術必要物品を確認します。 ○転院希望の方は、担当者が面談・調整を行います。 	〈手術室入室前チェック〉 ○身体から外せるものは、すべて取り外して下さい。 例) ○アクセサリー ○マニキュア ○入れ歯、湿布薬 ○コンタクト・レンズ ○金庫の鍵 (家人に預ける)	☆術後、翌朝までは2時間毎に足の運動・痺れの状況を確認します。	☆弾力ストッキングの使用により、皮膚にかゆみや痛みを感じる事があれば看護師に伝えて下さい。 ☆術後、足に痺れや感覚障害、運動障害が出現したときはすぐに看護師に知らせてください。 ☆退院時までに、人工関節手帳をお渡しします。 □主治医のサイン確認			◎この用紙は入院時必ず持参して下さい。 ◎治療はこのクリニカルパスを基準に進めていきますが、個人差により一部変更する場合があります。 ☆診断書・証明書等が必要な場合は、文書窓口(2階)で手続きして下さい。