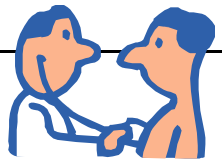
膝周囲骨折の治療を受ける患者様へ

患者氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様　　入院病棟：＿＿＿＿病棟　　主治医：＿＿＿＿＿＿＿＿　　受け持ち看護師：＿＿＿＿＿＿　　No1

日付	／	／	／　～　／	／　～　／	／　～　／	／　～　／
入院日数	1日目	2日目	3日目	4～9日目	10～20日目	21～26日目
イベント	入院	手術当日	手術後1日目	手術後2～7日目	手術後8～18日目	手術後19～24日目　退院
目標 毎日看護師と評価します	□手術について理解ができる	□安全な体位で過ごせる □知覚障害がない □創部に問題がない □痛みがコントロールできる	□安全な体位で過ごせる □知覚障害がない □創部に問題がない □痛みがコントロールできる	□安全な体位で過ごせる □知覚障害がない □創部に問題がない □痛みがコントロールできる	□安全な体位で過ごせる □知覚障害がない □創部に問題がない □痛みがコントロールできる	□安全な体位で過ごせる □知覚障害がない □創部に問題がない □痛みがコントロールできる
内服 **注射**	内服薬がありましたら看護師へ渡してください 場合よっては看護師が配薬します 	点滴をします 				
検査		手術室でレントゲン、帰室後、採血があります	手術後1日目・3日目に採血があります 	手術後7日目に採血とレントゲンがあります		
治療 **処置**		場合によって手術部位を冷やします フットポンプ、酸素マスクがついて帰室します	手術部位の処置をします 手術後2日目・4日目・7日目に傷を確認します 		手術後8日からご自身で傷の観察をみます	
食事 **飲水**	＿＿時から食べることはできません	＿＿時より飲んだり食べたりできません 	治療食や制限食のある場合は看護師より説明があります			
清潔	シャワー浴をします 場合によっては身体を拭きます 				退院基準：術後感染がない	
排泄		尿を排泄する管が入ってきます				
安静 **活動**	安静にお過ごしください		移動の時は必ず看護師が付き添います 1人では移動しないでください 		医師の指示により看護師介助で車椅子で移動が可能となります	医師の指示により自分で車椅子を使用することができます
説明 **指導**	主治医、麻酔科医師、手術室看護師より説明があります安静度や禁忌肢位について説明があります 必要物品：ストロー付きコップ、T字帯を準備してください					

注）現時点で考えられる予定であり変更になることがあります