



膝関節鏡《半月部分切除・滑膜切除・半月縫合》術を受けられる()さま

主治医は、 _____ です
 病棟師長は、 _____ です
 担当看護師は、 _____ です

月・日・曜日	手術決定～手術前日まで	手術前日	手術日		手術後1週目
			手術前	手術後	手術後1日目～6日目
治療 検査 処置	/ () 採血・検尿 心電図・肺機能検査 胸部レントゲン写真 内服している薬を確認します	朝10時 1階入院受付にお越し下さい 問診表に記入し、麻酔科に受診します(家族の方も御一緒に説明を受けて頂きます) 膝の装具、弾性ストッキングのサイズを合わせます	時 分 手術室へ移動 ※ 時間は変更になる場合があります 手術に出る前にリストバンドを着けます 午後からの手術の場合は、午前中に点滴があります	手術後、翌朝まで続けて点滴があります	必要に応じて、ガーゼ交換します
安静度		痛みに応じて車椅子または歩行器を使用します		ベッド上で安静にします	自由に歩けます (手術翌日に装具を外します) 歩行器で歩行します
リハビリ					手術後主治医の指示の下、リハビリを開始します 主治医の指示により、リハビリの有無や足に体重をかける割合が決まります
検温	風邪をひかないようにしましょう	入院時・19時	6時	状態に合わせて、全身状態を確認します	6時・10時・14時・19時
食事・栄養	()食	夕食まで食べられます ()時から絶食 ()時から絶飲		腸の音を確認した後、飲食できます	
排泄	便通を整えておきましょう 便秘の方は早めの対処をお願いします 入院当日の朝、排便があるようにしましょう	排便なければ、処置をします	点滴の前に排尿します	尿道に管が入っています	歩いてトイレに行けます
清潔	減煙・禁煙をしましょう 入院日には指輪などの装飾品は はずしてお越ください また、マニキュアも落としてお越ください 入院前日には入浴をしてください	シャワー浴 マニキュアなどは落としてください 爪切りをして下さい	手術衣に着替えます 弾性ストッキングを履きます		体を拭きます
説明 指導 その他	医師からの説明 ・入院経過について 内服されている薬(説明書があれば一緒に)があれば内容をお知らせください また、入院日には予測される入院期間分の薬を持参してください 看護師からの説明 ・入院・手術に必要な物の説明 ・膝の手術を受けられる方への説明(パンフレット)	医師から手術の説明があります ご家族の方も一緒に説明を受けていただきます	・入れ歯 ・指輪 ・ネックレス ・ピアス ・メガネ ・コンタクトレンズ ・ヘアピンなどは外してください	痛みがあったり、苦痛なことがあればナースコールでお知らせください	

* 病状に応じて、予定は変更になる場合があります。ご不明な点がありましたら、担当看護師におたずねください。