

入院診療計画書 右眼白内障手術をお受けになる パス テスト001 様へ

眼科 4階南病棟 病室
患者番号 0008985093

主治医氏名		印				
主治医以外の 担当者 氏名	担当医師 看護師長 担当看護師 管理栄養士					
病名						
症状						
特別な栄養管理の必要性		(あり・なし)				
推定入院期 間	入院日(月日)	右眼手術当日(月日)		術後1日目	術後2日目	術後3日目～退院まで
		手術前	手術後			
注射 ・ 内服	なし	・点滴は、手術予定の1時間ほど前から開始します。移動の際は点滴の管に注意してください。	・手術中から抗生剤の点滴を行います。 ・帰宅後に抗生剤の点滴が終了したら、針を抜きます。	・抗生剤の内服が開始されます。	・抗生剤の内服があります	・手術後6日目まで抗生剤の内服を行います。飲みきり終了となります。
検査	・診察があります。	なし	なし	・視力検査と眼底検査を行います。		・診察があります
処置	・感染予防の目薬を11時・15時・20時頃に行います。	・手術予定の2時間前から点眼を30分毎に行います。薬の作用で見えづらくなりますので歩く時は注意して下さい。	なし	なし		
教育 ・ 説明 ・ 指導	・看護師がお話を伺ったり、病棟内の説明をします。 ・内服している薬は、お薬手帳と共に看護師にお渡しください。 ・薬剤師により薬の説明があります。 ・お化粧品、マニキュアは落としてください。 ・手術時間は午後6時頃にわかります。看護師が説明に伺います。 ・手術前後に行う事について説明します。 ・売店で眼帯を購入して下さい。	・金属類(指輪・時計・ネックレス・ピアス・ヘアピン等)、入れ歯、コンタクト、眼鏡は、外してください。 ・下着は金具のついているものは避けて下さい。 ・長い髪の方は、ゴムで二つに結んで下さい。 * * 手術室において * * ・手術室に入ると心電図・血圧計を付け、目の周りの消毒をし手術開始となります。手術中は、顔を動かしたり、眼を強く閉じたりしないで下さい。咳、体を動かすなどしたい時は伝えて下さい。又、痛み、排尿したい時など我慢せず声をかけて下さい。	・眼の安静、保護の為、ガーゼ保護をした当て金をあてて過ごします。 ・痛い時は薬がありますのでお知らせください。 * * 異常の早期発見について * * ●感染症状:目の痛み、充血・目やにの増加、急激な視力低下	・点眼時間は6時30分、11時、15時、20時頃です。その際、点眼指導も行っています。		* * * 退院後の注意 * * * ●退院後も医師の指示があるまで点眼を継続してください ●感染症状:目の痛み、充血・目やにの増加、急激な視力低下 ●退院後、目に異常を感じた時は、眼科外来まで相談下さい。
安静度	・制限はありません。病院内で過ごして下さい。	・手術室へは、車椅子でお連れ致します。	・帰宅後1時間はベッド上での安静になります。その後は病棟内で過ごして下さい。	・朝の回診後からは制限はありません。病院内で過ごして下さい。	・制限はありません	・制限はありません
食事	・食事制限はありませんが、治療食が必要な方もいらっしゃいます。	・手術予定の2時間前から食べたり、飲んだりできません。	・帰宅後飲水は自由です。手術室帰室1時間後より、食事は摂取できません。尚、病院食は衛生上保管が出来ません。	・制限はありません。	・制限はありません	・制限はありません
排泄	なし	なし	・初めてトイレに行く時は看護師が付き添います。看護師が歩行状態を確認します。引き続き付き添いが必要な方には、ナースコール依頼をいたします。	なし	なし	なし
清潔	・手術後は洗顔、洗髪、シャワー浴が出来ません。洗髪とシャワー浴をお勧めします。	なし	・洗顔、シャワーはできません。 ・歯磨き、髭剃りはできます。	・手術後1日目から首から下のシャワー浴ができます。		・手術後4日目から介助による洗髪と首から下の入浴が可能となります。 ・手術後6日目から自己で洗髪、洗顔が可能となります。
リハビリ	なし	なし	なし	なし	なし	なし
その他	なし	なし	なし	なし	なし	なし

【患者または代理者同意署名】

年 月 日 氏名

*代理署名の場合 患者との続柄 ()

*病名等は、現時点で考えられるものとなりますので、今後検査を進めていくうえで変更される可能性があります。
*入院期間については、現時点での予想となっており、状態に応じ予定が異なることも考えられます。
*何か質問がある際は医療者にお尋ね下さい。