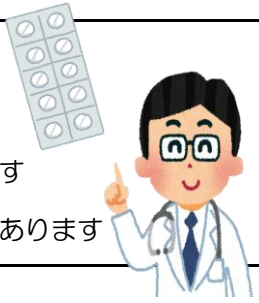
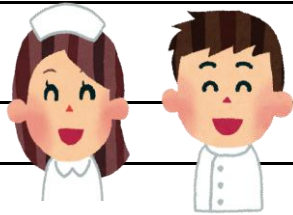




<<入院診療計画書・退院療養計画書>>

白内障（右眼）の手術を受ける患者様へ No.1

患者氏名 O 様 病名： 白内障 症状： 視力低下 担当医 O 担当看護師：

項目	月日	1900年1月0日	1月1日
		入院（手術前日）	手術当日（手術前）
達成目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・安心して手術に臨むことができる</li> <li>・転倒しないように歩行できる</li> </ul>		
治療・薬剤（内服）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日頃飲んでいる薬がありましたら確認をしますので、看護師が薬剤師に渡して下さい</li> <li>・医師に止められた薬以外は通常通り内服して下さい</li> <li>・右眼にクラビット点眼を14時と20時におこないます</li> <li>・初回の点眼には看護師が点眼の様子を見させていただきます</li> <li>・医師がネームバンドに手術する右眼（R）の印を書きます</li> <li>・糖尿病の方は医師の指示により血糖値の測定を行う場合があります</li> </ul> 		<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師に止められた薬以外は通常通り内服して下さい</li> <li>・右眼の点眼は6時までおこなって下さい</li> <li>・処置開始時間【 : 】に以下のことを行います 病室に伺いますのでトイレを済ませておいて下さい</li> <li>○点滴を投与するための針を入れます</li> <li>○瞳孔を広げるための点眼をします</li> </ul>
活動・安静度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・シャワーに入って清潔にして下さい</li> <li>・マニキュア、ペディキュア（ジェルネイル、スカルプネイル等）は外して下さい</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴、シャワーはできません</li> <li>・洗面はいつも通り行って下さい</li> </ul>
食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・常食または治療食がです</li> <li>・糖尿病・脂質異常症（高脂血症）の方は栄養指導があります</li> <li>・特別な栄養管理指導の必要性の確認（有・無）</li> </ul>		
排泄	<ul style="list-style-type: none"> <li>・制限はありません</li> </ul>		
患者様およびご家族への説明	<ul style="list-style-type: none"> <li>・転倒をしないように注意して歩行しましょう</li> <li>・承諾されましたら書類にご署名の上、看護師にお渡し下さい</li> <li>・看護師から手術前後の流れについて説明があります</li> <li>【手術前外泊の注意点】</li> <li>・点眼は忘れないようにおこなって下さい</li> <li>・帰院時は目薬を忘れずに持ってきて下さい</li> <li>・体調管理には十分に気をつけて下さい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【点眼について】</li> <li>・点眼の前には、必ず手を洗いましょう</li> <li>・点眼の容器の先が、目やまつげに触れないように目薬を一滴さします、しばらく眼を閉じます</li> <li>・あふれた目薬は、ティッシュペーパーで、目頭から目じりに向かって目を圧迫しないように拭きましょう</li> <li>・売店で点眼を楽にできる補助器具も売られています</li> <li>・点眼ができない方は購入の検討をしてみてください</li> <li>・術後の感染予防のため清浄綿の使用を推奨しています</li> <li>・点眼が複数になった場合は点眼間隔5分を目安にして下さい</li> <li>・点眼の介助が必要な方は看護師が点眼時刻に伺います</li> <li>・たくさんの方がいる場合、時刻に間に合わないことがあります</li> <li>・ありますがそのままお待ち下さい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【手術室へ行く前に】</li> <li>・排尿、排便を済ませて下さい</li> <li>・入れ歯、眼鏡、コンタクトレンズ、腕時計、指輪、ピアス、ネックレス、ヘアピン、ウィッグ（かつら）、湿布等体に身につけている物はすべてはずして下さい</li> <li>・髪が長い方は束ねて下さい</li> <li>・貴重品は金庫に入れるか、ご家族に管理をお願いして下さい</li> <li>・瞳孔が広がっていて、まぶしくなるので移動時注意して下さい</li> <li>・手術室から連絡が入ったら車椅子で手術室に行きます</li> <li>・ご家族も一緒に行きます 手術終了まで待合室でお待ち下さい</li> </ul>


注1 場合によっては内容を変更することがあります。

120001 2023/11/22

2枚目に同意のサインをお願いします

# 白内障（右眼）の手術を受ける患者様へ No.2

患者氏名 ○ 様

項目	月日	1月1日	1月2日
		手術当日（手術後）	手術後1日目・退院
達成目標		<ul style="list-style-type: none"> <li>出血や痛みがなく経過する</li> <li>転倒しないように歩行できる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>点眼が行える・生活の注意事項がわかる</li> <li>転倒しないように歩行できる</li> </ul>
治療・薬剤（内服）		<ul style="list-style-type: none"> <li>点滴は終了次第、点滴の針を抜きます</li> <li>術眼に眼帯がついてきます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>朝診察があり、眼帯がはずれます</li> <li>ギッター（保護めがね）をつけます</li> <li><b>術後の点眼が14時から始まります</b></li> </ul>
活動・安静度		<ul style="list-style-type: none"> <li>1時間はベッド上安静です</li> <li>初回の歩行は看護師が付き添います</li> <li>眼帯を付けたままでの歩行に危険がないか確認をします</li> <li>入浴、シャワーはできません</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>目はこすらないようにして下さい</li> <li>顔はタオルで軽く拭き、術眼は濡らさないで下さい</li> <li>首から下のシャワー、入浴が可能です</li> <li>看護師が洗面所で上向きでの洗髪をします</li> </ul>
食事		<ul style="list-style-type: none"> <li>手術1時間後から食べられます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>常食または治療食がでます</li> </ul>
排泄		<ul style="list-style-type: none"> <li>歩行可能であればトイレに行くことができます（必要時尿器使用します）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>制限ありません</li> </ul>
患者様およびご家族への説明		<ul style="list-style-type: none"> <li>眼帯ははずさないようにして下さい</li> <li>片側の目だけで生活することが困難になる方には看護師が介助します</li> <li>手術後に痛みや吐き気があれば我慢せずにお知らせ下さい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>点眼の再開は14時です 看護師が説明しますのでお待ちください。</li> <li>点眼の種類は点眼カード参照して下さい</li> <li>手術後2日目から点眼時刻は<b>6時、14時、20時の3回です</b></li> <li>ギッター（保護めがね）は術後2週間つけてください</li> </ul>



注1 場合によっては内容を変更することがあります。

120001 2023/11/22

上記内容について説明を受け、内容を理解し（同意します・同意しません）

年 月 日 患者氏名

（代理人の場合）代理人名

（続柄）