






白内障入院診療計画書

氏名: _____ ID: _____ 主治医: _____ 看護師名: _____ 作成日: _____

日付	手術前日	手術前	手術後	退院日
目標	<ul style="list-style-type: none"> 手術について理解できる 転倒予防行動ができる 	<ul style="list-style-type: none"> 手術について理解できる 	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活の注意点について理解できる 転倒予防行動ができる 疼痛がない 	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活の注意点について理解できる 転倒予防行動ができる
治療 処置 点滴 投薬	<ul style="list-style-type: none"> 1日2回午前・午後にお熱血圧を測ります。 目薬は入院後は看護師とともに3回行います。 持参したお薬は継続してお飲みください。 手術をする眼の上にマークを付けます。 	<p>手術時間は()の予定です。 ※ご家族は30分前頃にお部屋へどうぞ。 目薬: 朝7時まで目薬を行います。 手術2時間前より散瞳薬を30分おきに行います。 点滴: 病室で行っていきます。(抗生剤など) 内服: 手術2時間前に内服を行います。 看護師が来るまでお待ちください。 中止する薬は看護師にてご説明します。 その際、眼圧を下げる薬も内服します。 手術へ行く前にお熱・血圧を測っていきます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 手術した目の目薬は行いません。 終了したら針を抜きます。 術後2時間は基本的に食べたり飲んだりできません。 食事の再開となったらお薬も再開していきます。 帰宅時・帰宅2時間後、午後お熱などを測ります。 	<p>目薬: 眼帯は朝、看護師が外します。 目薬は看護師と一緒にいきます。 内服: 持参した薬は継続して内服します。 ・外来にて視力検査を行います。 ・診察があります。</p> 
活動 安静度 リハビリ	<ul style="list-style-type: none"> 病院内の歩行ができます。 (環境の変化がありますので、歩行に注意してください。) 	<ul style="list-style-type: none"> 2時間前からは病室でお待ちください。 手術室には車椅子にて出棟します。 ※状況によりストレッチャーを使用します 	<ul style="list-style-type: none"> 病室に戻り2時間はベッド上での安静となります。 寝返りの際手術した眼を下にしないでください。 点滴終了後着替えを行います。 手術2時間後からは病棟内のみ歩行可能です。 	<ul style="list-style-type: none"> 病棟内のみ歩行可能です。 ※売店などには行くことはできません。
排泄	<ul style="list-style-type: none"> 毎朝前日の尿・便回数をお伺いします。 	<ul style="list-style-type: none"> 特に制限はありません。 	<ul style="list-style-type: none"> 2時間の安静中は看護師にお知らせください。 ナースコールにてお知らせください。 	<ul style="list-style-type: none"> 特に制限はありません。
食事	<ul style="list-style-type: none"> 入院後よりお食事が出ます。 	<ul style="list-style-type: none"> 午前手術→朝食は食べられません。 午後手術→昼食は食べられません。 	<ul style="list-style-type: none"> 手術2時間後から食事が開始となります。 	<ul style="list-style-type: none"> 朝食または昼食を食べて退院となります。
栄養	特殊な栄養管理の必要性 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし			
清潔	<ul style="list-style-type: none"> 入浴ができます。看護師にご相談ください。 	<ul style="list-style-type: none"> 入浴は行えません。朝の洗面などは行えます。 	<ul style="list-style-type: none"> 手術後、洗面は禁止です。 夕食の際温かいタオルをお渡しします。 	<ul style="list-style-type: none"> 洗面は禁止です。朝、温かいタオルをお渡しします。 首から下の入浴は行えます。
教育 指導 説明	<ul style="list-style-type: none"> 目薬のやり方をご説明します。 目薬は看護師と一緒にいきます。 薬剤師が手術後の目薬の説明を行います。 透明眼帯・清浄綿・テープを売店で購入してください。 	<ul style="list-style-type: none"> 散瞳薬や点滴をしているため歩行に注意していきましょう。 手術前には時計やピンなど金属類のものは外してください。 入れ歯は装着してください。 補聴器は手術する眼と逆の耳に装着してください。 貴重品はご家族に預けてください。 	<ul style="list-style-type: none"> 痛みの強い時などは看護師にお知らせください。 手術した目の眼帯を外さないでください。 片目になるため、歩行に十分注意してください。 パンフレットを使用し自宅での注意点を説明します。 	<p>(・必要時、自宅での注意点を説明します。)</p> 

※患者様の状態により、内容の変更があります。あらかじめご了承ください。

上記の通り説明を受けました。

年 月 日

同意者署名

本人 その他(続柄: _____)