

氏名 \_\_\_\_\_ 様

病名 ; 右眼・左眼・両眼

症状 ; \_\_\_\_\_

入院病日・経過	手術前日	手術 当日 ( / / )		術後1日目 ( / / )	術後2日目 ( / / ) ~	退院 ( / / )
		前	後			
目標	・不安なく手術にのぞめる	術後 ・痛みや苦痛があるときは知らせることができる ・歩行時ふらつきがあるときは知らせることができる		・痛み苦痛があるときは知らせることができる ・指示の体位を保持することができる		・術後の点眼が理解できる ・退院後の注意点が理解できる
食事	<input type="checkbox"/> 月 日 時から食べることが出来ません。 <input type="checkbox"/> 月 日 時から飲むことが出来ません。 <input type="checkbox"/> 月 日 朝食後から食べたり飲んだり出来ません。 <input type="checkbox"/> 月 日 昼食後から食べたり飲んだり出来ません。	・吐気がない時は飲水、食事が開始になります。 		自由		
活動・排泄	自由	自由 なるべくお部屋にいらして下さい		手術後に体位・安静について医師より指示があります。 体位・安静制限の指示がある場合は、食事・トイレ・診察以外は指示の体位を保持してください。 歩行時ふらつきがある時は知らせて下さい		体位・安静制限の指示がある場合は、食事・トイレ・診察以外は指示の体位を保持してください。
清潔	自由	自由	・入浴・洗髪はできません。 ・顔はタオルで拭くだけにして下さい 	・顔はタオルで拭くだけにして下さい。 ・術後2日後より、首から下のシャワーが可能となります。洗髪は看護師で介助します。 ・術後3日後より、眼のガーゼが診察で外れた方は保精の制限がなくなります。 	退院前に退院後の生活について別紙で説明します。 	
内服・点滴	内服薬の確認をします	( ) 時に点滴をします 	手術後、問題なければ点滴を抜きます		朝7:30~8:00に診察前の散瞳のため点眼を行います。	
処置	外来より処方されている点眼を前日まで続けます	手術に必要な点眼をします 1時間半前( : ) 1時間前( : ) 30分前( : ) 入室前( : ) 手術室入室まで30分毎に追加します	・手術後から眼にガーゼと保護板が あたってきます 	・診察時に軟膏を塗布し新しいガーゼに交換します ・診察でガーゼが外れたら、点眼が始まります。 <input type="checkbox"/> リノサル点眼1日4回 <input type="checkbox"/> モキシフロキサシン点眼1日4回 <input type="checkbox"/> ジクロフェナク点眼1日4回 	診察終了後に退院となります。 点眼は退院後も続けてください。	
説明・指導	特別な栄養管理の必要性 有・ <input checked="" type="radio"/> 無	・手術室に行く時は、時計、入れ歯、指輪、眼鏡、ヘアピンなど身に付けているものを全てはずします。 ・私物の寝衣の方は、病衣に着替えます。 ( ) 時頃車椅子に乗り、手術室へ行きます。	薬剤師から点眼薬の説明をします。			
診察	病棟の診察室で適宜診察をおこないます					
備考						

注) 患者様の状態により、予定が変更になることがあります。

主治医 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

主治医署名 \_\_\_\_\_  
 ※主治医の押印がある場合は不要

主治医以外の担当者 \_\_\_\_\_

看護師 \_\_\_\_\_  
 薬剤師 \_\_\_\_\_  
 栄養士 \_\_\_\_\_