

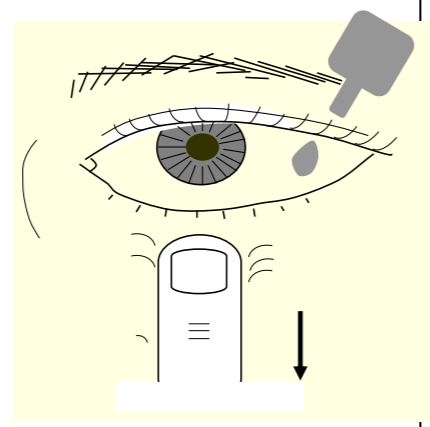
白内障の手術を受けられる方へ 入院診療看護計画表(片眼 当日入院/1泊2日)

ID () 氏名 () 様 ()

担当医 () () () 担当看護師 ()

	【外来にて】	入院日【手術当日】 / ()			入院2日目(退院日) / ()
		(来院前)	(入院後・手術前)	(手術後)	(手術後1日目)
目標	<input type="checkbox"/> 手術に対する不安を軽減し、準備を整える		<input type="checkbox"/> 安心して手術の準備をすすめることができる	<input type="checkbox"/> 術後の痛みが最小限となる	<input type="checkbox"/> 自己点眼ができ、安心して退院できる
予定	<input type="checkbox"/> 手術に必要な検査を行います <input type="checkbox"/> [/]より[右・左] 目に 抗生剤の目薬を1日4回さしてください	<input type="checkbox"/> 朝、抗生剤の目薬をさしてお越しください	<input type="checkbox"/> 入院後診察があります ※入院中の診察は眼科処置室にて行います <input type="checkbox"/> [右・左] 目に抗生剤の目薬をさしてください (昼、夕、手術1時間前) <input type="checkbox"/> []から看護師が処置用の 目薬をさします <input type="checkbox"/> 手術室に行く30分前から 点滴を始めます	<input type="checkbox"/> 手術終了後 1時間は点滴をしています	<input type="checkbox"/> 朝の診察にてガーゼを取り 保護メガネを着用します ※術後用の目薬と保護メガネをお持ちください <input type="checkbox"/> 昼よりご自身で目薬をさします
食事	<input type="checkbox"/> 制限はありません	<input type="checkbox"/> 朝食はいつも通り食べて、その後 食事はせずにお越しください <input type="checkbox"/> 普段内服しているお薬は いつも通り飲んでください	<input type="checkbox"/> 食べることはできません <input type="checkbox"/> 水分の取り方の説明をします (手術2時間前まで飲めます)	<input type="checkbox"/> 水分は手術終了直後より、 食事は手術後1時間後より 取ることができます (許可が出てからにしてください)	<input type="checkbox"/> 制限はありません
活動	<input type="checkbox"/> 制限はありません	<input type="checkbox"/> 制限はありません	<input type="checkbox"/> 制限はありません	<input type="checkbox"/> 手術終了後、1時間はベッド上で 横になり、安静にしてください	<input type="checkbox"/> 周囲に気をつけて歩きましょう
清潔	<input type="checkbox"/> 入院前日、または入院当日朝に 入浴、シャンプーをすませてください	<input type="checkbox"/> 洗顔(できれば石鹸で)しましょう <input type="checkbox"/> ひげそりをすませましょう	<input type="checkbox"/> 手術着に着替えます	<input type="checkbox"/> 洗顔はできません <input type="checkbox"/> 歯磨きはできます	<input type="checkbox"/> 洗顔はできません おしぼりで拭きましょう <input type="checkbox"/> 入浴・シャワーはできません <input type="checkbox"/> 電気カミソリは使えます <input type="checkbox"/> 朝の診察後、シャンプーをします
排泄	<input type="checkbox"/> 制限はありません	<input type="checkbox"/> 制限はありません	<input type="checkbox"/> 点滴開始前に排泄をすませましょう	<input type="checkbox"/> 制限ありません	<input type="checkbox"/> 制限ありません
説明指導	<input type="checkbox"/> 医師から手術の説明をし、 白内障のビデオを見ていただきます <input type="checkbox"/> 糖尿病、高血圧等の薬を飲まれている方は お申し出ください <input type="checkbox"/> 手術当日朝の食事・水分の取り方について 説明します		<input type="checkbox"/> 看護師より病棟や手術についての 説明があります <input type="checkbox"/> 保護メガネのベルト合わせと、 使い方の説明をします	<input type="checkbox"/> うつぶせにならないでください <input type="checkbox"/> ガーゼ、当て金を取らないでください <input type="checkbox"/> 夜間ベッド柵の使い方を説明します <input type="checkbox"/> 薬剤師の服薬指導があります	<input type="checkbox"/> 看護師より退院指導があります

- ◆入院日にお持ちいただくもの◆
- ・手術同意書など必要書類
 - ・術前用の点眼薬(抗生剤)
 - ・いつも服用している内服薬や点眼薬
 - ・保護メガネ(売店で販売しています)



- **目薬のさし方****
- ①手を十分に洗う
 - ②上を向く
 - ③人差し指で、アカンペーをする
 - ④目薬の先が眼に触れないように1滴入れ、しばらくの間眼をつむる
 - ⑤こぼれた余分な目薬の液をふきとる

《退院指導》

- ・1日4回 目薬をさしてください
- ・眼をこすらず、押さないでください
- ・退院翌日より首から下は入浴・シャワーできます
(その際は保護メガネを外し、眼に水が入らないようにしましょう)
- ・ご自分での洗顔・シャンプーは手術後1週間たってからしてください
- ・水泳、園芸、農業などは術後3~4週間はしないでください
- ・最低一週間は保護メガネを24時間着用してください
- ・何かあれば早めに受診しましょう

● 月 日 () 時 分

● 担当医 ()

※予約が入っていますので、診察券を忘れずお持ちください