

入院診療計画書(右硝子体切除術+白内障手術+ガス置換術を受けられる患者さまへ)

ID番号 @PATIENTID

氏名 @PATIENTNAME

様

@PATIENTWARD 病棟

@PATIENTROOM 号室

病名（他に考える病名）

症状

作成日

@SYSDATE

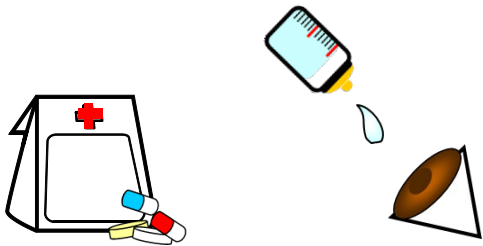
担当医師 @USERNAME

印

担当看護師

担当薬剤師

その他担当者

| 月日       | 入院日<br>(     /     )                                                                                                               | 手術日 (     /     )                                                                                                                                             |    | 術後1日目<br>(     /     )                                                                                  | 術後2～5日目                                             | 術後6日目～                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 術後8日目                                                                                                                                  |                        |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|          |                                                                                                                                    | 術前                                                                                                                                                            | 術後 | 手術後                                                                                                     |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 退院                                                                                                                                     |                        |
| 経過       | 入院                                                                                                                                 | 手術                                                                                                                                                            |    |                                                                                                         | 手術後                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                        | 退院                     |
| 目標       | 入院・手術に対する<br>疑問点を相談できる                                                                                                             | 手術に対する疑問点を相談でき、<br>手術を受けることができる                                                                                                                               |    |                                                                                                         | 術後の注意点を理解できる<br>指示された体位を守ることができる                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 退院に向け安全な方<br>法で点眼できる                                                                                                                   | 退院後の日常生活の<br>注意点を理解できる |
| 検査<br>診察 | ・2階の眼科外来で、視力や眼<br>圧などの検査を行います。<br>・術眼側の耳たぶに印をつけま<br>す。                                                                             | なし                                                                                                                                                            |    |                                                                                                         | ・毎朝、6階東病棟で診察を行います。順番がきましたらご案内致<br>しますのでお部屋でお待ちください。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                        |                        |
| 処置       |                                                  | (     時     分 ) から<br>術前準備を開始します。<br>・絶食、絶水です。<br>・点滴を始めます。前開<br>きのシャツと病院のパ<br>ジャマに着替えてくださ<br>い。<br>・血栓予防のための弾性<br>ストッキングを履きま<br>す。<br>・術前処置の目薬を看護<br>師が行います。 |    | 術後はガーゼ眼帯になり<br>ます。翌日の診察まで外<br>さないでください。                                                                 |                                                     | <div>・眼を圧迫したり、ぶつけたりしないように気を付けてください。<br/>・眼帯を装着します。</div> <div>術後1日目 (     /     ) 歯磨き、ひげそりが可能です。<br/>術後2日目 (     /     ) 首から下の入浴が可能です。<br/>術後5日目 (     /     ) 眼を保護しての洗髪が可能です。</div> <div>洗顔は、退院後外来で医師許可があるまでは禁止です。それまでは<br/>濡れたタオル等で優しく拭くだけにしてください。</div> <div>・ガス置換術後は安静も治療の一環です。<br/>病棟外への移動は車椅子移送となります。<br/>眼科外来受診時のみ病棟外の歩行が許可<br/>されています。<br/>・見えにくい方、歩行に不安がある方は車<br/>椅子移送となります。<br/>・買物は院内配達注文書をご利用ください。</div> |                                                                                                                                        |                        |
|          |                                                                                                                                    | (     時     分 ) 頃<br>手術の予定です。時間は<br>前後することがありま<br>す。                                                                                                          |    | 部屋に戻ったら1時間安静<br>にします。トイレには行<br>けません。<br>↓<br>水分を摂ります。<br>↓<br>むせりや吐き気が無けれ<br>ば点滴を抜きます。<br>↓<br>食事を摂ります。 |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                        |                        |
|          |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                               |    |                                                                                                         |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                        |                        |
| 薬剤       | ・常用している薬を確認します。<br>持ってきた薬、点眼薬、お薬手帳を<br>提出してください。<br>・点眼方法について確認します。                                                                |                                                                                                                                                               |    | 通常通り内服してください。<br>術後点眼が追加になります。                                                                          |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                        |                        |
| 食事       | ・制限はありません。                                                                                                                         |                                                                                                                                                               |    | 制限はありません。                                                                                               |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                        |                        |
| 行動       | ・制限はありません。<br>・長時間部屋を離れる際は必ず<br>看護師に声をかけてください。                                                                                     | ・術前処置がありますので、病棟内<br>で過ごしてください。                                                                                                                                |    | ・点滴が終了したら、病棟内<br>のみ歩くことができます。                                                                           |                                                     | ・終日うつぶせになります。目薬、食事の時間以外は顔を下向きに<br>して過ごしてください。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                        |                        |
| 清潔       | ・制限はありません。                                                                                                                         |                                                                                                                                                               |    | ・歯磨き、ひげそり、入浴、<br>洗顔、洗髪は禁止です。                                                                            |                                                     | ・上記参照してください。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                        |                        |
| 説明       | ・病棟案内のDVDをご覧ください。<br>・病棟看護師が入院説明を行います。<br>・入院や手術に関わる書類の確認を<br>します。<br>・薬剤師が持参薬についてお話を伺<br>います。<br>・手術室の看護師が手術室での流れに<br>ついて説明を行います。 |                                                                           |    |                    |                                                     | ・術後点眼の指<br>導を行います。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ・退院後の生活の注意点、点眼薬につ<br>いては、退院<br>時に別紙にて説明を行います。<br> |                        |

注1) 病名は現時点で考えられるものであり、今後の検査等を進めていくに当たって変わり得るものです。

注2) 入院期間については現時点で予想されるものです。

注3) 特別な栄養管理の必要性については、電子カルテ等様式の変更が直ちにできない場合、食事の欄に記載してもよい。

福島県立医科大学医学部附属病院 パス承認番号 (No.200-2) 承認月日 (平成26年11月5日)

特別な栄養管理の必要性

無・有

上記内容について説明を受け、同意しました。

署名：

続柄：