




硝子体・白内障手術 局所麻酔（患者用クリニカルパス） 入院年月日:20 年 月 日 退院年月日:20 年 月 日

患者氏名 _____ 様 主治医: _____

※状況により予定及び下記の分類が変更になる場合があります。ご了承ください。

| | 入院前 | 入院・手術前日 | 術眼 右・左 手術日(/) | | 術後1日目 | 術後1日目・退院 |
|---------------|--|--|--|--|--|---|
| | 入院申し込み | / | 術前 | 術後 | / | / |
| 検査・処置 | | 入院時、夕方、検温をします | 検温:朝、搬入時 糖尿病の方は 搬入時血糖チェックをします | 検温:帰室時、夕 術後、保護板(術側)を 装着します | 検温1日3回 診察 | 検温:1日1回 診察し、経過がよければ退院で す |
| 薬 | <患者支援センター> 持参薬を確認します サプリメントや、健康 食品の確認をします 入院時薬手帳や、薬 剤情報用紙をご持参く ださい | ベガモックス 1日4回 ベガモックス以外の点眼薬は 術前日の本日まで施行 (明日以後ずっと中止) *手術しない側の点眼は 継続して下さい (入院日手術の場合) 入院後、抗菌薬を内服します | ベガモックス点眼 (朝、午後手術は昼まで) *手術の1時間前から時間毎に 術前の点眼があります (入院翌日手術の場合) 朝食後に抗菌薬を内服します | 術後より、鎮痛剤を内服しま す | 術後点眼(術眼) 1日4回 内服開始(3日間): 入院中は看護師が配薬します | 点眼は退院後も継続します  |
| 安静・排泄 | | 制限はありません | 術前点眼(散瞳薬)開始後は、 必要時、看護師とともに 歩行してください | 状態により うつぶせの指示があります 手術直後は付添いで歩行します ナースコールでお知らせ下さい |  |  制限はありません |
| 食事 | | 食事の制限はありません | 手術2時間前より絶食 少量の飲水は可 | 帰室後摂取可 | 食事の制限はありません | |
| 清潔 |  | 入浴制限なし  | 手術前に 石鹸で洗顔します 化粧水などは使用しないで下さ い | 洗顔は出来ません | 状態に応じて、清拭または 首からはシャワーをします (看護師介助で洗髪を行います) | 眼を保護して 首からはシャワーできます 顔は拭くだけにとどめましょう |
| 患者・家族 への説明 | <患者支援センター> 今までの生活につい て伺います 不明な点は患者支援 センターにご連絡くだ さい | 手術室看護師が訪問し 説明があります | 手術予定時間 _____時_____分頃 | 手術後の説明 眼帯の仕方や安静につい て *術後、顔は拭くのみです 洗顔は出来ません (眼は押えないようにして下さい) 頭痛や、目の痛みがあるときは 看護師に お知らせ下さい | | 退院日が決まりましたら 退院の説明をします 退院は10時までとなっています 退院オリエンテーション ・術後生活について ・点眼の説明 |
| 医事 | 入院生活のご案内 ・入院予約 | 医療費の支払いや手続き等、不明な点やご質問がある場合 は、医事課スタッフが説明します 看護師にお知らせ下さい | | 医事に関するおたずねがある場合は、 医事課スタッフが説明します 看護師にお知らせ下さい | | 退院前日試算を行います 退院証明書をお渡しします |