





* 入院に際して、この用紙を必ずお持ちください

* 入院時に栄養状態を評価して栄養管理計画を立てます。定期的に栄養状態の再評価を行い計画を見直します。

* この表はおよその経過をお知らせしたものです。種々の都合により、予定通りではないこともあります。














月日	手術 3 日前～手術当日朝																
点眼	 1 日 3 回 (朝・昼・夜) 赤キャップの抗菌薬点眼をします																
	 <h2 style="text-align: center;">＜みぎ眼点眼＞</h2> <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 15%; text-align: left;">／</td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25%;"><input type="checkbox"/>朝</td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25%;"><input type="checkbox"/>昼</td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 35%;"><input type="checkbox"/>夜</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">／</td> <td><input type="checkbox"/>朝</td> <td><input type="checkbox"/>昼</td> <td><input type="checkbox"/>夜</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">／</td> <td><input type="checkbox"/>朝</td> <td><input type="checkbox"/>昼</td> <td><input type="checkbox"/>夜</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">／</td> <td><input type="checkbox"/>朝</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	／	<input type="checkbox"/> 朝	<input type="checkbox"/> 昼	<input type="checkbox"/> 夜	／	<input type="checkbox"/> 朝	<input type="checkbox"/> 昼	<input type="checkbox"/> 夜	／	<input type="checkbox"/> 朝	<input type="checkbox"/> 昼	<input type="checkbox"/> 夜	／	<input type="checkbox"/> 朝		
	／	<input type="checkbox"/> 朝	<input type="checkbox"/> 昼	<input type="checkbox"/> 夜													
	／	<input type="checkbox"/> 朝	<input type="checkbox"/> 昼	<input type="checkbox"/> 夜													
／	<input type="checkbox"/> 朝	<input type="checkbox"/> 昼	<input type="checkbox"/> 夜														
／	<input type="checkbox"/> 朝																
<p style="text-align: center;">＜手術当日に持参するもの＞</p> <input type="checkbox"/> 赤キャップの抗菌薬点眼 <input type="checkbox"/> 現在服用（使用）中の薬																	
行動	 入院前日  ご自宅で入浴、洗髪をします																

説明医師 _____

説明看護師(外来) _____

看護師(病棟) _____

様へ

月日	月 日		月 日	
経過	当日術前 (入院日)		当日術後	
目標	○心身ともに安定した状態で手術を受けられる		○危険なく入院生活が過ごせる ○感染徴候がない ○自己点眼ができる	
食事	制限はありません		・手術直後より水分可 ・手術2時間から食事再開	
	朝食はご自宅で			
処置・観察	<ul style="list-style-type: none"> ・リストバンドを装着します(退院日まで)  必要時 眼科外来で診察します  時間になれば、看護師が手術室にご案内します 		<ul style="list-style-type: none"> → 退院時にリストバンドを外します  朝 眼科外来で診察します → 透明眼帯を継続、又はメガネを装着します 	
	 状況に合わせて体温・脈拍・血圧・酸素飽和度を測ります			
内服・点眼	<ul style="list-style-type: none">  持参薬、お薬手帳を看護師にお渡しください  持参薬、反対眼の点眼薬は継続します 		→	
	<ul style="list-style-type: none">  手術用点眼薬で瞳孔を開きます 		<ul style="list-style-type: none">  診察後 3種類の点眼薬を開始します 	
行動	<ul style="list-style-type: none">  車イスで手術室に行きます(手術前眼科診察も、必要時車イスで送迎します)  以下の手術準備をします <ul style="list-style-type: none"> ・手術着に着替え ・入れ歯、アクセサリ、時計等の取り外し 		<ul style="list-style-type: none">  車イスで帰室後 2時間は床上安静(トイレ歩行のみ可)  手術2時間後から歩行可 ・ 洗顔禁止 (歯磨き、髭剃り可) 	
			<ul style="list-style-type: none"> <注意点> <ul style="list-style-type: none"> ・ 術後2日目～ 首から下のシャワー再開 ・ 術後4日目～ 洗顔、洗髪、入浴再開 	
説明・指導	<ul style="list-style-type: none">  病棟看護師より <ul style="list-style-type: none"> ・入院生活について(パスシートを使用) ・手術について  薬剤師より <ul style="list-style-type: none"> ・持参薬確認 ・使用薬剤について 		<ul style="list-style-type: none">  主治医より <ul style="list-style-type: none"> ・手術結果について 	
			<ul style="list-style-type: none">  主治医より <ul style="list-style-type: none"> ・退院後の治療計画、療養上の留意点について  看護師より <ul style="list-style-type: none"> ・退院後の療養生活について(退院療養計画をお渡しします) 	