

**白内障クリニカルパス(入院診療計画書) 【片眼：水曜入院】**

患者様氏名：	ID：	病棟： 階	診療科：眼科	主治医署名：
推定入院期間：3日間	特別な栄養管理の必要性： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	病名：	症状：	手術内容：水晶体再建術
●入退院受付①に 月 日 13時30分にお越し下さい。		説明日/説明立ち会い者：	月 日 /	主治医以外の担当者：

日付	外来～入院前日	月 日		月 日		
		1日目【入院日】	2日目【手術日】		3日目【手術翌日・退院日】	
			術前	術後		
治療 処置			●8時40分に医師の診察があります。処置室にお越しください。 ●手術は 時 分から始まります。 ●ティッシュペーパーと替えのマスクを持参し指定の場所にお越し下さい。	特にありません。		●朝8時40分に医師の診察があります。処置室へお越しください。
(点眼)	月 日( )からモキシフロキサシン点眼を開始してください。 ※手術する(右・左)眼に1日3回さしてください。	モキシフロキサシン点眼を継続してください。 ※手術する(右・左)眼に1日3回さしてください。	●モキシフロキサシン点眼は朝10時終了で回収します。 ●手術の約1時間前に、点滴と手術用の目薬を始めます。 ●手術用の点眼開始後は目を触らないでください。			●退院までに点眼指導があります。(自分で点眼できない方は、介助される方に指導させていただきます。正しく点眼できていれば、その後は自分で点眼していただきます。)
検温		1日1回	手術に行く前		手術後	1日1回
食事 飲水	制限はありません。食事・水分は今までどおり摂取してください。		●飲食は手術2時間前までは可能です。		●手術後30分後から飲水が可能です。 ●手術後1時間後から食事が可能です。	普段通りです。
安静度	制限はありません。			手術後30分はベッド上安静です。		制限はありません。
目の 状態	特にありません。			手術した目はガーゼを当てています。		朝の診察後、ガーゼを外し保護メガネに変更します。(術後1週間保護メガネを装着します。)
清潔	●入浴、洗髪をして身体を清潔にしてきてください。 ●マニキュア・ジェルネイル・つけ爪等がある方は、外してきてください。		●午前中であれば入浴・シャワー浴が可能です。 ●特に制限はありませんが、点眼開始後は目を触らないでください。		●手術後は、洗顔・髭剃りはできません。 ●歯磨きはできますが、頭に強い振動を与えないようにお願いします。	●メオガードを装着して歯磨き・髭剃りは出来ます。 ●洗顔は出来ませんので、お持ちのタオルでお拭きください。
説明 指導	●現在飲まれているお薬は、いつもどおり服用してください。 ●他院、他科で処方されているお薬は、退院までの分をもらっておいてください。	●以下のものを入院までに準備していただき、入院当日に必ず持参してください。 ・入院診療計画書(この用紙) ・承諾書 ・服用している薬(内服薬、目薬、湿布など) ・お薬手帳 ・保護メガネ ・テレビカード(必要な場合) ●入院後に、手術・今後の予定について説明します。	●眼鏡/指輪/腕時計/ヘアピンは外してください。 ●化粧はしないでください。 ●排尿を済ませておいてください。	●手術した目を触らないでください。 ●手術後横になる時は、手術した目を下にしないでください。		●看護師より退院後の注意点・外来通院について説明があります。 ●洗顔は術後1週間程度は不可です。 ●退院後、洗髪は仰向けで顔にかからなければ行っていただいて結構です。 ●入浴、シャワー浴は首から下は構いませんが、顔に水がかからないようにしてください。
在宅復帰 支援計画	必要に応じて支援させていただきます。(在宅復帰支援担当者： )					
その他	ご家族等に送迎いただくか、公共交通機関での来院をお願いします。		リハビリは必要ありませんが、看護師とともに日常生活動作を通して身体機能の維持を図ります。		見え方が安定していないため、お車の運転はお控えください。	

※入院中の予定は、病状により変わることがあります。不明な点は、主治医・スタッフに遠慮なくお尋ねください。

入院にあたり、病状、治療計画の説明を受け、了承しましたので治療内容に同意します。

同意年月日 年 月 日 患者氏名 説明を聞いた親族等の氏名