





# 緑内障手術パス 入院診療計画書

OPY104

患者ID	主治医	病名	説明日
患者氏名	担当医	管理栄養士	症状 <input type="checkbox"/> 事前検査による異常所見
生年月日:	看護師	特別な栄養管理の必要性	<input type="checkbox"/> 患部の自覚症状
病棟(病室)	薬剤師	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	( 視力低下 )

月日	入院日	手術前 ( 左 ・ 右 ) 眼
患者目標	不安なく手術を受けることができる	
治療処置 注射 (内服)	現在使用している薬をすべて確認します(現在中止している薬も含む) 今まで使用していた薬は、入院中も通常通り使用してください 入院中に使用する薬について説明します アレルギーの有無等を確認します 14時と20時に自己点眼の練習をします 	手術前に瞳孔を開く点眼を数回します 手術前に点滴の針を刺します(点滴は手術室で行います) 
検査	眼科外来で検査をします 看護師から声がかかりましたら、眼科外来へ行ってください	
食事	常食(必要に応じて治療食)です	
排泄	制限はありません	
清潔	シャワー浴ができます(介助が必要な場合はお手伝いをします) 手術する眼の上に印を付けます 消さないようにしてください	起床後、顔を洗ってください
活動 (安静度)	制限はありません	病棟内でお過ごしください 手術室へ車椅子で移動します
説明 (指導)	入院生活や手術について説明します 義歯・補聴器があるかを確認します ネームバンドを装着します 保護メガネの有無を確認します 	手術開始予定時刻は      時      分です 瞳孔を開く点眼をした後は、まぶしくなるので注意して歩行してください 装身具(眼鏡・時計・義歯・指輪等)を外します 化粧品は落としてください
その他		

※転倒転落・せん妄リスクが生じる場合は、適宜観察し、対応させていただきます。

上記のとおり説明を受けました      年      月      日

※上記の内容は、状態によって変更する場合があります。変更の際はその都度お伝えします。

注1) 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わり得るものである。

説明を受けた人:      続柄


注2) 入院期間については、現時点で予想されるものである。

( 本人・家族 )      (      )

眼科パス:

患者氏名

患者ID

月日	手術後	術後1日目
	/	/
患者目標	手術後合併症を起こさない	
治療処置注射(内服)		抗生剤を内服します(術後5日目まで) 手術をした眼に点眼をします 
検査		眼科外来で検査をします 看護師から声がかかりましたら、眼科外来へ行ってください
食事	常食(必要に応じて治療食)です	
排泄	安静時間中はベッド上で排泄用具を使用します 安静時間後の制限はありません	制限はありません
清潔	洗顔は禁止です タオルをお渡しするので、手術した方の眼以外を拭いてください	洗顔・洗髪はできません 首から下のシャワー浴・入浴はできます
活動(安静度)	手術後30分はベッド上で安静となります 30分後に看護師が状態を確認し、問題がなければ安静解除となります その後は病棟内でお過ごしください	病棟内でお過ごしください
説明(指導)	眼帯は外さないでください 手術した方の眼を下にして寝ないようにしてください	診察後は、保護メガネを着用してください
その他		

※転倒転落・せん妄リスクが生じる場合は、適宜観察し、対応させていただきます。

※上記の内容は、状態によって変更する場合があります。変更の際はその都度お伝えします。



注1) 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わり得るものである。

注2) 入院期間については、現時点で予想されるものである。

眼科パス:

患者氏名

患者ID

月日	術後2～13日目	退院日
患者目標	手術後合併症を起こさない	日常生活に支障がない状態で退院を迎えることができる
治療 処置 注射 (内服)	手術をした眼に点眼をします 	退院時に処方がある場合は、薬剤師からお渡します (不在の場合には看護師からお渡しする場合があります)  ネームバンドを外します 体温計を回収します
検査	眼科外来で検査をします 看護師から声がかかりましたら、眼科外来へ行ってください	
食事	常食(必要に応じて治療食)です	退院後の過ごし方、次回外来について説明をします 次回の外来予約票と診察券をお渡します
排泄	制限はありません	会計担当者が、お部屋へ伺います(開院日)
清潔	洗顔・洗髪はできません 首から下のシャワー浴・入浴はできます	会計の説明を聞いてからの退院となります (状況によっては、多少お待ち頂く場合がございます)
活動 (安静度)	病棟内でお過ごしください	
説明 (指導)	診察後は、保護メガネを着用してください 退院後の次回外来までは保護メガネを着用してください	
その他		

※転倒転落・せん妄リスクが生じる場合は、適宜観察し、対応させていただきます。

※上記の内容は、状態によって変更する場合があります。変更の際はその都度お伝えします。

注1) 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わり得るものである。

注2) 入院期間については、現時点で予想されるものである。

眼科パス: