

入院診療計画書② 新・網膜剥離、全麻、当日入院、右眼1P目

患者ID: 患者ID
患者氏名: 氏名

主治医氏名: 氏名
担当看護師氏名: 担当看護婦

新規作成日: 新規作成日









| 日付 | 1日目 | | 1/1 | 1/2 |
|------|--|---|---|-------|
| | 手術前(基準日) | 手術後(基準日) | 2日目 | 3日目 |
| | | | 術後1日目 | 術後2日目 |
| 目標 | 手術について理解できる | | 疼痛がない | |
| | 転倒予防行動ができる | | 安静が守られている 転倒予防行動ができる | |
| 注射 | 手術前に点滴をします。 | ・手術後2時間後に、抗生物質の点滴があります。 ・手術翌日食事が取れるようになるまで点滴は持続します。 | | |
| 投薬 | 持参薬の確認をさせていただきます。 入院中は看護師にてお薬をお渡しします。 | 点眼はありません。 ただし逆側の点眼がある場合は実施します。 | ・点眼を行います。 ・医師の指示があるまで看護師が行います。 | |
| | 内服は一日中止となります。 | | お食事再開する時にお薬も再開になります。 | |
| | 手術2時間前から、散瞳のための点眼を看護師が行います。 | | | |
| 検査 | | | | |
| 処置 | 手術部位の確認のためのマークをつけさせていただきます。 またまつげをカットさせていただきます。 | 手術後医師より説明があります。 | 朝診察があります。順番にお呼びするのでお部屋でお待ちください。 日曜日は診察はありません。 | |
| | | 間歇的空気圧迫法 血栓予防のため間歇的空気圧迫法を行いません。 | 間歇的空気圧迫法 血栓予防のため間歇的空気圧迫法を行いません。 | |
| 食事 | 翌朝まで飲んだり食べたりできません。 | | 飲水テストをして朝から食事開始となります。 | |
| 清潔 | 手術前のため入浴はできません。 | 手術後は眼をぬらさないため、洗顔禁止です。 朝と晩に看護師が蒸しタオルをお渡しするので、それで顔を拭いてください。 医師の指示があるまで、髭剃りはできません。 | 手術後は眼をぬらさないため、洗顔禁止です。 朝と晩に看護師が蒸しタオルをお渡しするので、それで顔を拭いてください。 医師の指示があるまで、髭剃りはできません。 | |
| | | | ・手術後は医師の許可があるまで、入浴・洗髪はできません。 ・適宜体を拭くタオルをお持ちします。 | |
| 排泄 | 手術前にお手洗いを済ませてください。 | お小水の管が入ります。翌朝管は抜きます。 | 状態問題なければ、朝の診察前までに管を抜いていきます。 初回の歩行は看護師が必ず付き添います。 | |
| 活動 | 安静度 ・医師の指示があるまでベッド上安静となります。 ・転倒防止のため、すべりやすい履き物は避けてください。 ・転落防止のため、ベッド柵を使用してください。 ・必要時、看護師が日常生活のお手伝いをしますので、遠慮なくナースコールを押してください。 | 手術後翌朝までベッド上安静になります。 | 眼の状態によって安静度は変更になります。 初歩行は看護師付き添いで行っていきます。 | |
| | リハビリ | | | |
| 看護ケア | 手術へ行く際に検温させていただきます。 | 手術より戻った際、1時間後、3時間後、6時間後と検温をします。 | 一日4回検温があります。 | |
| | 手術に行く時には、めがね、コンタクトレンズ、金属類などは外してください。 義歯や補聴器使用の方も外していきま。 貴重品はご家族の方へ預けてください。 化粧、マニキュアは落としてください。 手術着への更衣は看護師がお手伝いします。 手術出棟前に弾性ストッキングをはいていただきます。 | 弾性ストッキング 血栓予防ため弾性ストッキングを履きます。 | | |
| 確認事項 | ・入院生活時から退院までの流れを説明します。 (入院生活の御案内のパンフレットを確認してください。) ・手術オリエンテーションを手術室看護師と病棟看護師が実施します。 ・手術後から点眼の回数や量が増えるため点眼の内容と方法について説明を行います。 ・自分で点眼管理が困難な場合はサポートして下さる方に説明をします。 ・入院生活での必要な事、手術についての説明をします。 ・入院生活の御案内のパンフレットを確認してください。 ・ネームバンド、ピクトグラムの説明と装着をします ・転倒転落危険度カードを表示します。 また、環境の変化によって転倒の危険が増すという説明のビデオを見て頂きます。 ・貴重品はセーフティボックスを使用し鍵は必ず手首に装着してください。 ・ナースコールの説明をします。 ・入院生活にて気を付けていただきたい9箇条の説明をさせていただきます。 ・弾性ストッキング(血栓予防の靴下)のサイズを測ってきます。 | | | |
| | 入院診療計画書 | | | |
| 指導 | | 眼を圧迫しないようにしてください。痛みがある際には我慢せず看護師へ声かけてください。 テレビは音のみになり、視聴は禁止です。 | | |

入院診療計画書② 新・網膜剥離、全麻、当日入院、右眼2P目

患者ID: 患者ID
患者氏名: 氏名

主治医氏名: 氏名
担当看護師氏名: 担当看護婦

新規作成日: 新規作成日

| 日付 | 1/3 | 1/4 | 1/5 | 1/6 | 1/7 | 1/8 | 1/9 | |
|------|--|-------|--|-------|-------|-------|--|------------|
| | 4日目 | 5日目 | 6日目 | 7日目 | 8日目 | 9日目 | 10日目 | |
| | 術後3日目 | 術後4日目 | 術後5日目 | 術後6日目 | 術後7日目 | 術後8日目 | 術後9日目 | |
| 目標 | | | | | | | 日常生活の注意点について理解できる | 転倒予防行動ができる |
| 注射 | | | | | | | | |
| 投薬 |  <ul style="list-style-type: none"> ・点眼を行います。 ・医師の指示があるまで看護師が行います。 | | | | | | | |
| 検査 | | | | | | | | |
| 処置 |  <p>朝診察があります。順番にお呼びするのでお部屋でお待ちください。 日曜日は診察はありません。</p> | | | | | |  <p>診察後退院になります。</p> | |
| 食事 | | | | | | | | |
| 清潔 |  <p>手術後は眼をぬらさないため、洗顔禁止です。 朝と晩に看護師が蒸しタオルをお渡しするので、それで顔を拭いてください。 医師の指示があるまで、髭剃りはできません。</p> | | | | | |  <p>退院後も次回外来までは顔を洗ったり、 頭を洗うことが出来ません。</p> | |
| | <ul style="list-style-type: none"> ・手術後は医師の許可があるまで、入浴・洗髪はできません。 ・適宜体を拭くタオルをお持ちします。 | | | | | | | |
| 排泄 | | | | | | | | |
| 活動 | 安静度 | | | | | | | |
| | リハビリ | | | | | | | |
| 看護ケア |  <p>一日4回検温があります。</p> | |  <p>一日2回検温をします。</p> | | | | | |
| 確認事項 | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・退院書類(診察券・次回外来・退院証明書) ・レンズカード ・点眼薬 <p>上記をお渡しします。 (※ガスバンドは医師の指示があるまで切らないでください。)</p> <p>ネームバンドを除去し退院となります。</p> | |
| 指導 |  <p>眼を圧迫しないようにしてください。痛みがある際には我慢せず看護師へ声をかけてください。 テレビは音のみになり、視聴は禁止です</p> | | | | | | | |
| | | | | | | |  <p>病棟パンフレットを使用し退院の説明を行います。</p> | |