

入院診療計画書：眼瞼内反症手術

患者氏名： 様

主治医： 印

担当看護師：

経過日数		手術前日	手術当日・前	手術当日・後	手術後1日目
分類		#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!
患者説明資料	処方	現在、飲んでいる薬を確認します。 	☐ いつも飲んでいる薬は朝飲んでください。 ☐ いつも飲んでいる薬は朝飲まないでください。 	夕方からいつも飲んでいるお薬を再開します。 	診察後、点眼薬が出ます。 
	注射		点滴をします。 		
	処置	身長・体重を測ります。 	体温を測ります。 血圧・脈拍を測ります。 	体温を測ります。 血圧・脈拍を測ります。 必要時、酸素をします。 	
	食事	入院後お食事が出ます。 手術前に食事、水分の制限があります。 時 分以降食事はできません。 	食事、飲水は制限されます。 時 分以降飲水できません。 	看護師の指示に従ってください。 飲水でむせなければ、夕食から食事ができます。 	普通どおり食事ができます。 
		食事のアレルギーがある方はお知らせください。 			
	清潔	入浴してください。 爪はきれいに切っておきましょう。 抜けそうな歯があるときはお知らせください。 	ヘアピンなどは外しておきましょう。 病衣に着替え、きれいなオムツ、下着に着替えてください。 		顔は拭くだけにしてください。 
	体動	病棟内は自由です。 		トイレ、洗面のみ歩行できます。 	病棟内は自由です。 
	排泄		トイレは手術の前に済ませてください。 	排尿時、看護師にお知らせください。 	
	教育・指導	麻酔科受診があります。 同意書の提出をお願いします。 看護師から手術の準備について説明があります。 手術室の看護師が術前訪問にうかがいます。 入院時の説明があります。 	手術は 時 分頃を予定しています。 手術中、家族の方は病室で待機してください。 	医師から手術についての説明があります。 	退院時の説明があります。 西4病棟で診察で診察します。 

※ 上記内容は入院時点のものであり今後変わりえるものです

特別な栄養管理の必要性 ☐ あり ☐ なし

※ 上記内容について説明を受けました。 年 月 日：患者様氏名(代理者氏名・続柄)