白内障手術 両眼 （患者用クリニカルパス）

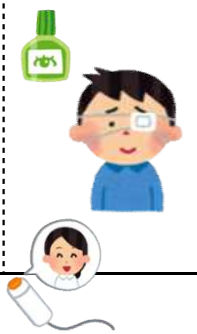
ID ＿＿＿＿＿＿＿＿

入院年月日：20　　年　　月　　日　退院年月日：20　　年　　月　　日

局所麻酔

患者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 様　　主治医 ＿＿＿＿＿＿＿＿

＊状況により予定が変更になる場合があります。ご了承ください。

	入院前	入院日 術眼　右　・　左　手術日（　／　）		術後 1～3日目	術眼　右　・　左　手術日（　／　）		術後1日目～退院
	入院申し込み	術前	術後	／　～	術前	術後	／　～　／
検査・処置	（局所麻酔の予定です）	検温：入院時、搬入時診察があります 糖尿病の方は朝のインスリン使用量の確認をします 搬入時血糖チェックをします	検温：帰室時、夕 術後保護板を使用します	診察があります	検温：朝、搬入時診察があります 糖尿病の方は 搬入時血糖チェックをします	検温：帰室時、夕 術後保護板を使用します	検温：1日1回 診察があります 経過がよければ退院です
薬	持参薬などの確認をします 入院時は、薬手帳や、薬剤情報用紙をご持参ください ＊術前抗菌点眼薬　1日4回 術前抗菌点眼薬以外の 点眼薬は入院前日まで行って下さい ＊手術しない側の点眼薬は継続しましょう	術前抗菌点眼薬の点眼 （朝、午後手術は昼まで） ＊手術の1時間前から、時間毎に術前点眼があります **入院後、抗菌薬を内服します**		術後点眼は、別紙説明 抗菌薬は継続します	術前抗菌点眼薬の点眼 （朝、午後手術は昼まで） ＊手術の1時間前から時間毎に術前点眼があります **朝、抗菌薬を内服します**		術後点眼 1日4回：術後点眼薬 ＊薬剤名、種類をご確認下さい ＊点眼は退院後も継続します 抗菌薬を内服します： 入院中は看護師が配薬します
安静・排泄		術前点眼（散瞳薬）開始後は、必要時、看護師とともに歩行してください	手術直後は付添いで歩行します　**ナースコールでお知らせ下さい** 視力が変化していますので、注意して移動して下さい				制限はありません
食　事		術前2時間前より絶食 少量飲水可	帰室後摂取可		術前2時間前より絶食 少量飲水可	帰室後摂取可	
清　潔	手術前日 シャワーか入浴をお願いします	外来診察前迄に石鹸で洗顔をします	術後は、洗顔できません	首下シャワー可 顔は拭くのみ （眼を押えないようにしましょう）	首下シャワー浴ができます	術後は、洗顔できません	首下シャワー可・顔は拭くのみ （眼を押えないようにしましょう）
患者・家族への説明	<患者支援センター> 今までの生活について伺います 不明な点は、患者支援センターにご連絡ください 	手術予定時間 ＿＿＿時　＿＿＿分頃	手術後の説明 安静について ＊術後、洗顔は出来ません （眼は押えないようにして下さい）	手術前日 手術室看護師訪問	手術予定時間 ＿＿＿時　＿＿＿分頃		退院日が決まりましたら 退院の説明をします 退院は10時までとなっています ・術後生活について ・点眼の説明を行います
医　事	入院生活のご案内・入院予約	医療費の支払いや手続き等、医事に関するお尋ねがある場合は看護師にお知らせ下さい					退院前日試算を行います 退院証明書をお渡しします

＊クリニカルパスは、入院時に必ずご持参下さい。

製鉄記念八幡病院　改訂日　2025/9/10