入院診療計画書　局所麻酔で硝子体手術を受けられる　　様へ　眼科

ご説明年月日:　　年　　月　　日　　病棟:　　号室:

病名:　黄斑上膜・網膜剥離・黄斑円孔・硝子体出血・その他　　入院目的:　手術　　症状:　視力低下・その他

手術内容:　別途ご説明いたします　　推定される入院期間:　約 1・2　週間　　特別な栄養管理の必要性:　有 ・ 無

説明医師署名:　　受持看護師名:　　その他担当者名:

日時	手術前日／入院日	手術日・術直前	手術日・術後	手術翌日	術後2日目以降	退院前日／退院日
	／	／				
検査・処置	術前検査 アレルギーの問診			診察	検査・診察	
説明・指導	担当医・看護師による オリエンテーション	術後説明				点眼説明・退院説明
点眼	術前点眼1日4回 点していただきます	朝手術の方は 起床時1回 昼手術の方は 起床時1回+昼1回	点眼2種類 （麻酔の目薬1本は看護師が 行います）	術翌日より自己点開始 （点眼薬3種類4回／日）	術後2日目よりミドリンPの 点眼1回／日を退院日まで開始	
安静度	安静度自由	手術後1時間ベッド上安静 ガスが入った場合：手術後よりうつむき姿勢		病棟内安静 病棟外は車椅子移動		医師の許可がでれば 安静度自由
点滴・内服	点滴の留置針のみ挿 入します	手術中に点滴をします （手術後針を抜きます）		3日間内服があります		
食事	常食もしくは治療食	手術前は 絶食です （手術3時間前は絶飲）	術後1時間後より摂取可	常食もしくは治療食		
清潔	入浴可能	手術着に 着替え 必要時、弾性ストッキング を履きます	手術後はガーゼを貼ります	術後：洗顔禁止	首下シャワー介助洗髪、 T字カミソリ可 （医師の指示で変更になること があります）	首下シャワー介助洗髪
必要書類、その他 （リハビリテーション 等の計画）	同意書・誓約書					

注1）この計画書は現時点で考えられるものであり、今後病状等により変わりえるものです。その場合は再度説明いたします。
注2）入院期間については、現時点で予想されるものです。

兵庫医科大学病院眼科　2021/11/29改訂　55015-05

上記のとおり説明を受けました。　　年　　月　　日

患者本人署名	親族又は代理人署名	患者との続柄