

硝子体手術

様






退院基準: 自己点眼が可能もしくは、家族の協力が得られる

主治医	所属長	看護師
-----	-----	-----

医師の診察結果、手術創の再開・術後感染の危険が軽減されている

硝子体」出血が消失したか、少なくとも消失傾向にある

網膜が復位しているか、網膜剥離が残存していても拡大の恐れがない

	外 来	入院当日:手術前日(/)	手術当日(/)	手術翌日～3日まで	手術後3～退院まで
検査・治療・処置	<input type="checkbox"/> 手術に向けての目の検査、心電図、レントゲン、血液、尿の検査をします。	<input type="checkbox"/> 視力、眼圧眼底検査を行います <input type="checkbox"/> 医師の診察があります。	<input type="checkbox"/> 手術開始時間は(時 分)です <input type="checkbox"/> 点滴の準備をさせていただきます。	<input type="checkbox"/> 視力、眼圧等の検査、医師の診察があります。	
薬剤 	<input type="checkbox"/> 眼科や眼科以外の病気で、普段内服しているお薬を確認させていただきます。	<input type="checkbox"/> 目の検査のために瞳を広げる点眼をします。 <input type="checkbox"/> 飲み薬の確認をさせていただきます。	<input type="checkbox"/> 手術2時間前から点眼を開始します(15分おきに8回点眼します) <input type="checkbox"/> 手術の1時間前に安定剤を1錠飲んで頂きます。	<input type="checkbox"/> 2～3種類の点眼薬の点眼が開始されます。(看護師が行います) <input type="checkbox"/> 抗生物質の点滴を朝・夕させていただきます。	<input type="checkbox"/> 2～3種類の点眼薬の点眼が開始されます。(別紙点眼表を用いて説明させていただきます)(御自分でして頂きます)
安静度	<input type="checkbox"/> 病院内歩行できます。	<input type="checkbox"/> 病院内歩行できます。 <input type="checkbox"/> 入浴、洗髪をすませておいて下さい。	<input type="checkbox"/> 手術後1～2時間はベッド上安静です。その後は病棟内歩行できます。入浴、シャワーは禁止です。	<input type="checkbox"/> 体を拭かさせていただきます。 <input type="checkbox"/> 首から下シャワー:術後3日目から可能です。 <input type="checkbox"/> 入院中は、洗顔ができません <input type="checkbox"/> A6階のみ歩行できます。階下には行けません。	<input type="checkbox"/> 術後3日目に看護師による洗髪ができます
排泄	<input type="checkbox"/> 特に制限ありません。	<input type="checkbox"/> 特に制限ありません。	<input type="checkbox"/> 手術前に排尿をすませて下さい。 <input type="checkbox"/> 最初のトイレは看護師が誘導しますので、お知らせ下さい。		
食事・栄養管理		<input type="checkbox"/> 普通に食事して頂きます。 <input type="checkbox"/> 特別な栄養管理(有 無) 	<input type="checkbox"/> 朝食(通常・延食) <input type="checkbox"/> 昼食(通常・延食) <input type="checkbox"/> 夕食(通常)	<input type="checkbox"/> 普通に食事して頂きます。 	
説明 	<input type="checkbox"/> 医師から手術の概要説明があります。その後手術承諾書をお渡ししますので承諾されたらサインして下さい。 <input type="checkbox"/> 手術後、点眼前に手を拭くウエットティッシュが必要です。売店で購入して下さい。 <input type="checkbox"/> ご自宅にタイマーがある方は入院時、持参して下さい。(手術後の点眼の際、使用します) <input type="checkbox"/> 入院申し込みを記入した上で入院の手続きをして下さい。 	<input type="checkbox"/> 検査の為に点眼後、瞳が開きますので、目がぼんやりとしてきます。動く時には注意して下さい。 <input type="checkbox"/> 入院に際して病院や病棟の構造や規約について説明させていただきます。 <input type="checkbox"/> 入院や手術のために必要な情報をお伺いします。 <input type="checkbox"/> 手術についての説明をさせていただきます。 <input type="checkbox"/> 手術室の担当看護師が訪問して、手術について説明させていただきます。 <input type="checkbox"/> 入院時、体温、血圧、身長、体重等の測定をさせていただきます。	<input type="checkbox"/> 手術の1時間前までには義歯、マニキュア指輪、イヤリングなどの貴金属をお取り下さい。 <input type="checkbox"/> 手術室には看護師がベッドでおつれします。 <input type="checkbox"/> 手術後は眼帯を装着します。翌日まで取らないで下さい。 <input type="checkbox"/> 手術が終了すればベッドで看護師がお迎えに行きます。 <input type="checkbox"/> 目の痛み違和感、頭痛、むかつきなどがありましたら我慢せず看護師にお知らせ下さい。 <input type="checkbox"/> 手術後、うつ伏せの姿勢が必要になれば、うつ伏せがしやすいよう、安静時間終了後にベッドを作らせていただきます。	<input type="checkbox"/> うつ伏せになりましたら、うつ伏せ保持の確認・指導をさせていただきます。 <input type="checkbox"/> 目の痛み、違和感があれば看護師にお知らせ下さい。 <input type="checkbox"/> 診察時・点眼時以外は、眼帯を装着したままにして下さい。	<input type="checkbox"/> 自分で点眼できるように練習をしていきます。(医師の指示のもと) * 点眼は最初は看護師とともにいきますので、徐々に一人でできるようにしましょう。 * 点眼は退院後も続けますので頑張ってください。 <div style="background-color: #90EE90; padding: 5px;"> 退院が決定すれば退院後の注意事項を説明させていただきます(別紙参照) </div>

患者氏名:

(上記同意サイン)

硝子体手術

様

退院後の生活について

* 退院後の次回受診日は1週間以内となります。日程は後日お知らせします。

退院後、下記の注意事項を守り、安全で快適な生活をお送り下さい。

が安定した状態になるには、3ヶ月くらいかかります。

濯・炊事・掃除などは、手術後1ヶ月は、ゆっくりとした動作で行ってください。(布団の上げ下ろし等、重いもの 5～10Kgは1ヶ月は控えて下さい。)

事の復帰予定日等は、外来受診時に主治医と相談して下さい。

歩・近隣への買い物は制限はありません。

一般的にデスクワークなど座って出来る仕事なら、1ヶ月以内に再開できます。

トレッチなどゆっくりとした運動:手術後1ヶ月頃

ジョギング・ゴルフ・テニス・水泳:手術後3ヶ月頃

いずれも外来にて、その都度主治医と相談して下さい。

顔・シャンプーは手術後7日目(/)から可能です。洗う際は、水や石鹸が眼に入らないよう十分に注意して下さい。

目の周囲の化粧、散髪は、手術後1ヶ月から可能です。毛染め・パーマは3ヶ月後から可能です。

行は、手術後1ヶ月は控えて下さい。

アルコールは、1ヶ月は控えて下さい。

転車・バイクは、1ヶ月は控えて下さい。自動車の運転は、退院後から可能です。

退院後、日中は眼帯を外してもかまいませんが就寝時は、1ヶ月間は装着して下さい。

活される上で、眼をものにぶついたり、押さえたりしない様に十分にご注意して下さい。

出時に眼がまぶしい時は、サングラスをかけて下さい。

何か異常(痛みや頭痛など)がありましたら眼科外来にお問い合わせ下さい。

患者氏名:

(上記同意サイン)