

全身麻酔1泊2日白内障手術 入院診療計画書  
(片目手術の患者様へ)

傷病名①

傷病名②

□ 事前検査による異常所見  
 症状 □ 患部の自覚症状  
 (眼のかすみ )

予定入院期間:

入院病棟:

担当医

副担当医





看護師

薬剤師

管理栄養士

退院調整担当

患者さんのお名前

日付	手術当日(入院日)		術後1日目(退院日)
	手術前	手術後	/
患者さんの目標	不安なく手術を受けることができる	合併症がなく経過する 点眼方法が理解できる	退院後の注意点がわかる
治療 処置 注射	手術に必要な点眼を手術2時間前から看護師が行います 点滴をします ※眼鏡・時計は外してください 入れ歯・補聴器は身につけてください 	手術後の眼帯は明朝まで外せません	
検査			8時30分に外来にて診察があります 保護メガネになります
食事	昼食は絶食です 	帰宅時より飲水可能です 帰宅2時間後より食事可能です 	普通食が出来ます 
清潔			タオルで体を拭きます 洗顔は、退院するまでできません タオルで顔を拭くのみです 
排泄	トイレへ行けます 	術後1時間の安静後、トイレへ行けます 	トイレへ行けます(排便時いきみ禁止) 
活動 安静度	術前点眼開始までは院内自由です 	術後1時間の安静後、病室内歩行が できます ※下を向く姿勢はできません	診察後より院内自由です 
説明 指導	看護師から説明をします 		昼から術後点眼(3種類)開始です 看護師が指導します ・レボフロキサシン 1日4回 ・サンベタゾン 1日4回 ・プロムフェナクNa 1日2回
栄養 褥瘡 自立度	・特別な栄養管理の必要性 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ・褥瘡の有無 現在 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 過去 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ・日常生活自立度 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 準寝たきり <input type="checkbox"/> 寝たきり	<b>■診療費概算(医事課)</b> ●1割負担で29000円前後、2割負担で58,000円前後、3割負担で87,000円前後 ※上記はあくまでも概算となっておりますので、参考にしてください。 ●医療費が高額になった場合、「限度額適用認定証」をご利用いただくことで、窓口での支払負担が既定の金額で済みます。 所得により限度額は異なりますので、ご加入の保険者で手続きされる際にご確認ください。 ※認定証は申請した月より適応となりますので手続きはお早目をお願いいたします。 ●福祉医療を受けておられる方は健康保険分の診療費はありません。 ●食事は個人負担となります。(所得により負担額は異なります)	

上記のとおり説明を受けました

年 月 日

患者本人署名

親族または代理人署名

続柄



@PATIENTIDC032@PATIENTSELECTEDSECTIONCODE@SYSAT@SSTME970001 @USERID@PATIENTWARCODE