

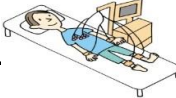




睡眠時無呼吸症候群の検査を受ける方へ

患者氏名： _____

様

医師名： _____

担当看護師： _____

月日	入院当日 (/) 検査前	退院日 (/) 検査後						
目標	<ul style="list-style-type: none"> 検査の必要性・流れが分かる 検査に対する不安が最小限にとどめられ、安心して検査を受けられる 	<ul style="list-style-type: none"> 検査が安全に終了する 						
治療・処置・薬剤	<ul style="list-style-type: none"> 病室の前には『検査中』の札を付けます 看護師が時々機械の作動を確認に入室します 	<ul style="list-style-type: none"> 朝、起きましたら、看護師がセンサーを外します 						
検査	<ul style="list-style-type: none"> 夕方6時頃に検査技師が、センサーを装着致します(約1時間) 							
活動・安静度	<ul style="list-style-type: none"> 安静の制限はありません。センサー装着後も、病室内の歩行やトイレは自由に行えます 							
栄養(食事)	<ul style="list-style-type: none"> 制限はありません 	<ul style="list-style-type: none"> 制限はありません 						
清潔	<ul style="list-style-type: none"> センサーの装着前のシャワー浴は可能です 	<ul style="list-style-type: none"> センサーを外したあとは、シャワー浴可能です 						
排泄	<ul style="list-style-type: none"> センサー装着中も排泄は自由に行えます 自室のトイレをご使用ください 	<ul style="list-style-type: none"> 排泄の制限はありません 						
指導・説明	<ul style="list-style-type: none"> 入院当日以下のものを持参して下さい <ul style="list-style-type: none"> * 外来から渡された説明書・同意書各2部 * 普段内服しているお薬を全種類、1日分 * シャンプー、ボディソープ等 午後3時に入院してください。 入院後、病棟のオリエンテーションを行います 入院時に必要な書類の確認を行います 退院するときの時間を確認させていただきます 寝る前に眠剤を服用されている方は、普段通りに内服して下さい 機械の電源やカメラなどには触れないようにお願いします 翌朝、起きたらナースコールを押してください。センサーを全て外します カメラは翌朝7時まで作動しています 	<ul style="list-style-type: none"> 次回外来受診日の説明をします お仕事の方は、そのまま出勤しても大丈夫です お会計について <ul style="list-style-type: none"> * 請求書をお受け取りになったら入退院受付窓口にてお支払いください * 退院が早朝の場合、後日郵送いたします 【概算】 <table border="0"> <tr> <td>保険負担</td> <td>1割・・・11,000円位</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2割・・・20,000円位</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3割・・・30,000円位</td> </tr> </table> 	保険負担	1割・・・11,000円位		2割・・・20,000円位		3割・・・30,000円位
保険負担	1割・・・11,000円位							
	2割・・・20,000円位							
	3割・・・30,000円位							

この表はおおよその経過をお知らせするものです。入院の際にこの用紙をご持参ください。

患者様の状態によっては予定通りいかないこともあります。ご了承ください。

竹田総合病院 呼吸器科 平成27年9月改訂

本人・家族： _____