





脊髄造影検査を受けられる(火曜日) _____ 様へ

担当医 _____

看護師 _____

入院日 _____ 月 _____ 日() 8時 45分に 2階血管造影治療室受付にお越しください

入院日・検査当日(/)		検査1日目以降
検査前	検査後	
<p>予定治療処置検査</p> <ul style="list-style-type: none"> ・来院後医師による診察があります ・検査用のTシャツに着替えます ・検査前にトイレを済ませてください ・入れ歯を外します ・検査前に点滴の準備をします ・お時間になりましたら検査室へご案内します 	<p>検査後に点滴があります</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・朝、点滴の針を抜きます ・主治医の許可が出れば退院となります <p><退院について></p> <ul style="list-style-type: none"> ・退院が決まりましたら看護師より退院後の生活について説明があります ・退院は10時頃をお願いします ※午後退院を希望される場合は病棟看護師へお申し出ください
<p>食事</p> <ul style="list-style-type: none"> ・朝食は食べずにお越し下さい ・水かお茶は飲むことができます 	<ul style="list-style-type: none"> ・飲水は、検査1時間後からできます ・検査2時間後から食べられます 	<ul style="list-style-type: none"> ・いつも通りに食べられます 
<p>内服</p> <ul style="list-style-type: none"> ・朝食は食べませんが、いつも通りに内服してください ※休薬が必要な方は、休薬同意書をお渡しますので、ご確認ください 	<ul style="list-style-type: none"> ・内服薬は医師の指示通りに内服してください 	 
<p>活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・制限はありません ・ご家族の方と一緒に検査室へご案内します 	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッドの頭側を30度上げます(翌朝まで) ・頭は下げないでください ・1時間後、様子でトイレに行くことができます 	<ul style="list-style-type: none"> ・いつも通りお過ごしください
<p>清潔</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴、シャワー浴は出来ません 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の許可がでましたら、退院後から入浴ができます
<p>その他</p> <p><検査に必要な持ち物></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 検査同意書 <input type="checkbox"/> 無地かつワンポイントで汚れてもよいTシャツを1枚お持ちください(金具や飾りがついているものは不可です) <p>※検査の際、消毒薬で衣服が汚れてしまうことがあります(その他持ち物は入院案内をご確認ください)</p> <p>※お薬について</p> <p>現在、当院またはかかりつけ医で処方されているお薬(内服薬・点眼薬・貼り薬・塗り薬など)は予定入院期間より多めにお持ち下さい</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ご家族の方は検査が終わり病棟へ入院されるまでは付き添いをお願いします 	<ul style="list-style-type: none"> ・頭痛、吐き気がでることがあるので、頭は下げないでください ・頭痛、吐き気があれば、すぐに看護師にお伝え下さい 	<ul style="list-style-type: none"> ・退院時に患者サポートセンター入退院支援室へお寄りいただくことがあります <p>上記入院中の療養支援計画について説明を受けました</p> <p>_____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p>本人または家族の署名 _____</p> <p>この説明用紙は入院時もお持ちください</p>