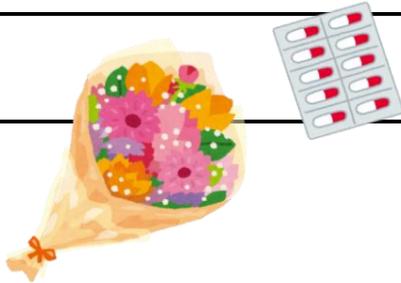


入院日 月 日() 時 分 患者サポートセンター入退院支援室へご家族の方と一緒にお願いします

検査当日(/)		検査後1日目以降	
日時	検査前	検査後	
予定治療処置検査	<ul style="list-style-type: none"> 来院後当日の体調確認をします 入院までに新たにお薬を処方された方は、お薬の名前を看護師にお知らせください 点滴を始めます 	<ul style="list-style-type: none"> 体調に合わせて車椅子かベッドで横になったまま入院病棟へ移動します 点滴は検査中から継続して行います 	<ul style="list-style-type: none"> 朝、回診に医師が病室へ伺います 点滴の針が抜ける予定です 朝、胸のレントゲン検査があります <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 退院は原則、午前中にお願ひします ※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 ※入院中の経過によって、入院期間が変わることがあります
食事	<ul style="list-style-type: none"> 朝食は普段通りに食べてください 昼食は食べるできません 	<ul style="list-style-type: none"> 水分は主治医の指示をお守りください 夕食から食べることができます 	<ul style="list-style-type: none"> 食事を食べることができます
内服	<ul style="list-style-type: none"> 医師の指示をお守りください 	<ul style="list-style-type: none"> 持参薬は医師の指示で始まります 	
安静	<ul style="list-style-type: none"> 制限ありません 	<ul style="list-style-type: none"> 検査後1時間ベッド上安静になります ※以降トイレ歩行可能となります 	<ul style="list-style-type: none"> 制限ありません
清潔	<ul style="list-style-type: none"> 検査前日、可能な限り自宅でお風呂に入り清潔にしてきてください 	<ul style="list-style-type: none"> 入浴やシャワー浴はできません 	<ul style="list-style-type: none"> 主治医の許可があればシャワー浴できます
その他	<p><手術に必要な持ち物></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 検査の同意書 ※お薬について 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><ご家族の方へ></p> <ul style="list-style-type: none"> 検査中は病棟内でお待ちいただきます 貴重品の管理をお願いします 	<ul style="list-style-type: none"> 痛い時には痛み止めを使いますので、我慢せず看護師にお知らせください <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 style="text-align: center;">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>	<p><医療保険用の診断書が必要な方></p> <ul style="list-style-type: none"> 原則として入院期間中のお預かりはしておりませんのでご了承ください 退院後の外来受診時に1階『文書受付』へご提出ください 組織採取等を行った場合は、結果説明後のお預かりとなります ※転院等で退院後の外来予約日がない方は、文書受付職員へお問い合わせください