








入院日: _____月 _____日(____) _____時 _____分 紹介受付(玄関正面)へ ご家族の方と一緒にお願いします

日時	検査前	検査後帰宅	帰宅後～翌日
予定治療処置検査	<ul style="list-style-type: none"> ・体調確認をします ・新たにお薬を処方された方は、看護師にお知らせ下さい ・検査着へ着替え、金属類や入れ歯等は外して下さい 	<ul style="list-style-type: none"> ・検査した部位を出血予防の為に圧迫します ・検査後30分～60分程度、体調に変わりがないか様子を見ます ・体調に異常がなければ帰宅できます 	<p><検査した部位、圧迫テープについて></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 透析時に指示があれば、その指示をお守り下さい <input type="checkbox"/> 透析時に指示がなければ、_____時頃にゆっくり剥がして下さい <input type="checkbox"/> 翌日の透析時に、スタッフに剥がしてもらって下さい
食事	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食は食べずにお越し下さい ・水、白湯、お茶は飲むことができます 	<ul style="list-style-type: none"> ・普段通り飲んだり食べたりできます 	
内服	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病の薬(内服・注射)は、当日の朝は止めて下さい ・その他の薬はいつも通り内服して下さい ・喘息・造影剤アレルギーがある方は、前日よりプレドニンの内服があります(透析施設に確認して下さい) 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の指示をお守りください ・痛みがある場合に、痛み止めの内服が出来ます 	
安静	<ul style="list-style-type: none"> ・制限はありません 	<ul style="list-style-type: none"> ・検査した部位は、固定している間はあまり動かさないでください(それ以外の部位は動かさず) 	<ul style="list-style-type: none"> ・検査した部位はできるだけ、曲げたりせず安静を心がけてください 
清潔	<ul style="list-style-type: none"> ・制限はありません 		<ul style="list-style-type: none"> ・入浴はできません
その他	<p>< 検査に必要な持ち物 ></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 検査説明・同意書 <input type="checkbox"/> 血管造影問診票 <input type="checkbox"/> 診察券 <input type="checkbox"/> お薬手帳 <input type="checkbox"/> 体温記録表 <input type="checkbox"/> 入院申込書(渡されている方のみ)  <p><ご家族の方へ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・検査終了後まで待合室にてお待ちいただきます ・精算は後日となります 	<ul style="list-style-type: none"> ・検査した部位の痛み、腫れ、出血がありましたら、看護師にすぐお知らせください ・次回外来、検査予約などがある場合は、看護師より説明があります 	<p>※透析施設宛ての書類は、次回透析前に提出して下さい</p> <p>異常がありましたら下記へご連絡ください 平日の17時までは外来2ブロック(腎臓内科)へ 夜間・休日は救急外来へ 医療センター TEL:0267-62-8181</p> <p>< 治療後の方へ ></p> <p>_____月 _____日(____) _____時頃 お電話にて様子を伺わせていただきます</p>