






【2泊3日】脊髄造影検査を受けられる

様 へ

主治医

看護師

入院日 月 日 ( ) 時 分に入退院支援室(休日の場合は正面玄関守衛室)にお越しください

	入院日(検査前日)	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> 	<p>検査前日に点滴の針を刺します</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>持参したTシャツに着替えます</li> <li>入れ歯、くつ下、腹巻き、湿布、装飾品等を外します</li> <li>検査前にトイレを済ませてください</li> <li>午前中に検査をします</li> <li>お時間になりましたら検査室へご案内します</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>検査後に点滴があります</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>朝、点滴の針を抜きます</li> <li>主治医の許可が出れば退院となります</li> </ul> <p>&lt;退院について&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>退院は10時頃をお願いします</li> <li>※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</li> </ul>	
<p>食事</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>いつも通りに食べられます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>朝食は食べることができます以降、許可があるまでは食べることができません</li> <li>水やお茶は飲むことができます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>飲水は検査1時間後から可能です</li> <li>食事は検査2時間後から可能です、夕食が出ます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>いつも通りに食べられます</li> </ul> 	
<p>内服</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>現在内服しているお薬を確認します</li> <li>※処方追加・変更になっている場合は申し出てください</li> <li>入院後、医師の指示通りに内服してください</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>検査30分前に内服する薬があります</li> <li>※緑内障で治療されている方は内服しません</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師の指示通りに内服してください</li> </ul>		
<p>活動</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>制限はありません</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>検査室へは車椅子で移動します</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>検査後から翌朝までベッドの頭側を30度上げた状態にします</li> <li>1時間後、様子でトイレ歩行ができます</li> <li>トイレ以外は翌朝までベッドで安静にしてください</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>制限はありません</li> <li>退院後は普段通り過ごせます</li> </ul>	
<p>清潔</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>制限はありません</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>入浴、シャワー浴は出来ません</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>退院後から入浴ができます</li> </ul>	
<p>その他</p>	<p>&lt;検査に必要な持ち物&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 検査同意書</li> <li><input type="checkbox"/> 無地で汚れてもいいTシャツ 1枚 (金具や飾りがついているものは不可)</li> </ul> <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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> ワイヤーの入っていないマスク (その他持ち物は入院案内をご確認ください)</li> </ul> <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> <p>※検査当日 御家族の来院は不要ですが、必ず連絡がとれるようにしておいてください</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>頭痛、吐き気があれば、すぐに看護師にお伝え下さい</li> </ul> 		<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul> <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: right;">年 月 日</p> <p>本人または家族(続柄)の署名</p> <p style="text-align: right;">(続柄)</p> <p>この説明用紙は入院時もお持ちください</p>