








【前日入院】超音波内視鏡下穿刺吸引術(EUS-FNA)を受けられる\_\_\_\_\_様へ

主治医:

看護師:

入院日 月 日( ) 14時 00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

	検査前日( / )	検査当日( / )		退院日
		検査前	検査後	
<p>予定治療処置検査</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>病棟内のご案内をします</li> <li>ネームバンドを着けます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>検査着に着替えます</li> <li>点滴を始めます</li> <li>金属類や入れ歯は外してください</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師より治療結果の説明があります</li> <li>点滴を続けておこないます</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>点滴が1本あります</li> </ul> <p>※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</p> <p>&lt;退院について&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>昼食を食べて問題なければ<b>医師の許可で退院になります</b></li> <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> </ul>
<p>食事</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>夕食がでます</li> <li>21時以降は食べることができません</li> <li>水、お茶、スポーツ飲料は飲むことができます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>朝から食べることはできません</li> <li>検査1時間前まで、水・お茶・スポーツ飲料は飲むことができます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>食事、水分を摂ることはできません</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>朝から水分を摂ることができます</li> <li>昼から食事がでます</li> </ul> 
<p>内服</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院前は                             <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 薬はいつも通りに飲んでください</li> <li><input type="checkbox"/> 休薬説明、同意書をご確認ください</li> <li><input type="checkbox"/> 中止薬( )は検査当日朝から飲まないでください</li> </ul> </li> <li>入院後は、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>医師の指示がでたら薬が再開となります</li> <li>内服薬は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>車イスで病棟に戻ります</li> <li>麻酔が効いてふらつくことがあります</li> <li>トイレ以外は安静にしてください</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院内でお過ごしください</li> </ul>
<p>清潔</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>シャワーを浴びることができます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>シャワーを浴びることができません</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>退院後、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"/> 検査の同意書</li> <li>(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ください</p>  		<ul style="list-style-type: none"> <li>腹痛、吐き気などありましたら看護師へお知らせください</li> </ul> <p>&lt;来院予定のご家族へ&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>検査前に、直接病棟へお越しください</li> <li>検査終了までお待ちいただきます</li> </ul> 	<p>退院後発熱・腹痛などがありましたら下記へご連絡ください</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>退院した日は入院病棟へ</li> <li>以降、平日の昼間は外来3ブロックへ</li> <li>夜間・休日は救急外来へ</li> </ul> <p>医療センター TEL:0267-62-8181</p> <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>(続柄)</p> 

※この経過内容は当院での標準的な診療内容を記載しています。検査後の経過には個人差があり、必ずしも内容どおりには進まないこともありますが、その都度対応していきますのでご安心ください

2024/6 改訂