

(経皮的血管拡張術) を受ける _____ 様へ

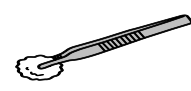







説明日 _____ 年 月 日

担当医師



担当看護師



経過 月日	手術当日(入院日) (/)		手術翌日 (/)
	手術室入室前	手術後	
処置 	特にありません。	シヤント肢をシーネ(当て板)で固定する場合があります。	特にありません。
検査 	採血・採尿・レントゲン・心電図などの事前検査がある場合があります。	特にありません。	特にありません。
投薬 	入院中は病院で処方されたお薬を飲みます。	—————→	—————→
点滴 	処置中は点滴を行います。	痛みが強い場合は痛み止めが使用できますのでお知らせ下さい。痛みがなければ点滴の針を抜きます。	特にありません。
安静度 	制限はありません。	トイレ・食事以外はベッド上でお過ごし下さい。	制限はありません。
清潔 	処置室入室前に検査着に着替えます。	シャワーには入れません。	透析日でなければシャワーが可能です。
食事 	処置前も食事ができます。	病院食となります。	透析後昼食を食べて退院です。昼食を食べずに退院する場合は事前にお知らせ下さい。
説明指導 	医師から処置についての説明があります。同意書の記入を終えたら提出して下さい。看護師からも処置や処置後についての説明があります。義歯・時計・眼鏡・アクセサリ等は外して下さい。処置前にはトイレを済ませておいて下さい。	処置後は車いすかベッドで病室に戻ります。処置中の薬の影響でふらつきが出る場合があるのでトイレに行く時は看護師を呼んで下さい。	退院時診察券・予約表を渡します。他院で透析されている方は診療情報提供書(封書)もお渡しします。

上記のスケジュールにそった入院生活になる予定です。予定は変更になる場合があります。ご不明な点は遠慮なくお尋ねください。

注)1 入院期間については、現時点で予想されるものです。

聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 腎臓高血圧内科 5階北病棟

平成29年6月作成