

月日	(/)			(/)
経過	入院日(検査前)	入院日(検査中)	入院日(検査後)	退院日
薬と点滴	<input type="checkbox"/> 持参薬を確認します	<input type="checkbox"/> 検査室で喉の麻酔と気持ちを落ち着かせる注射をします	<input type="checkbox"/> お薬が処方される場合もあります <input type="checkbox"/> 酸素吸入を行う場合もあります <input type="checkbox"/> 検査後、検査後2時間後に体温や血圧などを測定します	
検査・処置	<input type="checkbox"/> ネームバンドを付けます <input type="checkbox"/> 青い検査着に着替えます <input type="checkbox"/> 排尿を済ませてください <input type="checkbox"/> レントゲン・心電図・採血・呼吸機能検査・CT・採尿の検査があります	<input type="checkbox"/> 義歯・腕時計・アクセサリなどは検査の時は全て外して下さい	<input type="checkbox"/> 酸素吸入を行う場合もあります <input type="checkbox"/> 検査後、検査後2時間後に体温や血圧などを測定します <input type="checkbox"/> 検査後2時間後にレントゲンを撮ります。検査室へは車いすで行きます	
食事	<input type="checkbox"/> 10時から食事はできません。 <input type="checkbox"/> 12時から飲み物も一切、摂らないようにして下さい。		<input type="checkbox"/> 飲食は医師の許可が出るまで禁止です。2時間後のレントゲンで異常がなければ飲食可能になります	<input type="checkbox"/> 制限はありません
行動	<input type="checkbox"/> 車いすで検査室へ行きます			<input type="checkbox"/> 激しい運動は避けましょう
ご説明、看護	<input type="checkbox"/> 午前中に入院生活のご説明をさせていただきます、基本情報を聴取します <input type="checkbox"/> 検査の同意書を頂きます <input type="checkbox"/> 入院診療計画書をお渡しします		<input type="checkbox"/> 血痰・咳・息苦しさなどの症状が出る場合もあります <input type="checkbox"/> お薬の影響でふらつきます	<input type="checkbox"/> 次回外来の予約日を確認しましょう <input type="checkbox"/> 診察券をお返しします <input type="checkbox"/> 検査結果は外来でご説明致します <input type="checkbox"/> 息苦しさ・血痰・咳などの症状が続く際は病院へ連絡して下さい

上記のスケジュールにそっての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) 病名等は現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わり得ることがあります。

注2) 入院期間については、現時点で予測されるものです。