

# 内視鏡的逆行性膵胆管造影 入院診療計画書 (ERCP絶食用)

傷病名①  傷病名②

症状  事前検査による異常所見  
 患部の自覚症状  
 (腹痛 嘔気 黄疸 異常便 )

予定入院期間:

入院病棟:

担当医

副担当医




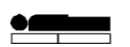
看護師

薬剤師

管理栄養士

退院調整担当

患者さんのお名前

日付	検査当日 (検査前)	(検査後)	術後1日目
患者さんの目標	不安なく検査を受けることができる	合併症がなく経過する	
治療注	点滴をします (右手より)  内服薬は中止です ※時計・ピアス・コンタクトレンズ・入れ歯・眼鏡など外しましょう		
検査	ベッドで透視室へ行きます	ベッドで病室に戻ります 検査2時間後に採血があります 帰室後1時間まで心電図モニターを装着します 	6時に採血があります
栄養	絶食です。検査2時間後から水分を摂ることが出来ます 		
清潔	入浴できません。タオルで身体を拭くことはできます 		
排泄	トイレへ行けます 	検査2時間後よりトイレへ行けます	トイレへ行けます 
活動安静度	トイレ以外はベッド上安静です 		病棟内自由です
説明指導	医師より説明をします 看護師より説明をします 		
栄養 褥瘡 自立度	<p>■診療費概算(医事課)</p> <p>●入院日数により費用は異なりますので、詳しく知りたい方は病棟クランクまたは担当者にお尋ねください。                  ※上記はあくまでも概算となっております、実際に行った診療内容や入院日数の増減によって金額が変わる場合があります。</p> <p>●医療費が高額になった場合、「限度額適用認定証」をご利用いただくことで、窓口での支払負担が既定の金額で済みます。                  所得により限度額は異なりますので、ご加入の保険者で手続きされる際にご確認ください。                  ※認定証は申請した月より適応となりますので手続きはお早目をお願いいたします。</p> <p>●福祉医療を受けておられる方は健康保険分の診療費はありません。</p> <p>●食事代は個人負担となります。(所得により負担額は異なります)</p>		

上記のとおり説明を受けました

年 月 日

患者本人署名

親族または代理人署名

続柄



@PATIENT | DC032@PATIENTSELECTEDSECTIONCODE@SYSAT@SSTME732001 @USERID@PATIENTWARCODE