

睡眠時無呼吸検査を受けられる患者様へ

号棟 障病棟

様

	入院前 (/)	入院当日(検査当日) (/)	退院日 (/)
診察	・総合クリニックで診察 ありません。	・入院生活や検査についての説明を行 います。 ・検査承諾書や緊急連絡先の確認を行 います。 ・検査前アンケートの記入をして頂きま す。 ・入院の日は指定された時間に 来院して下さい。 ・普段内服しているお薬は服用し てきて頂くか、持参して下さい。	・起床後センサーを外しますので、ナースコー ルを押して下さい。 ・おはようアンケートを記入していただきます。 ・アンケート記入後、退院となります。 (お会計は後日会計になります) ・検査結果の説明と今後の外来について、2 ～3週間後にコーディネーターより電話連絡に てお伝えします。 
治療説明	・主治医より検査の説明がありま す。 ・承諾書・問診票をお渡しします。 ・サインをした上で入院日に持参し て下さい。 ・入院の日は指定された時間に 来院して下さい。 ・普段内服しているお薬は服用し てきて頂くか、持参して下さい。	・20時頃に検査担当者がお部屋に伺い センサーを装着します。着後検査開 始となります。 ・21時を目安に就寝して頂きます。 ・睡前薬を希望の方にはお薬が準備し てあります。	・食事の提供はありません。 ・待ち込みの食事は可能です。
食事	・制限はありません。 ・検査当日は夕食を済ませてから ご来院下さい。	・食事の提供はありません。 ・待ち込みの食事は可能です。	・食事の提供はありません。
清潔	・入浴可。 ・指先にセンサーを付けてきて下さい。 ・マニキュアは落としておいて下さい。 ・顎にセンサーを付けますのであ らかじめ髭剃りをお願いします。	・シャワーは可能です。 20時までに済ませておいて下さい。 お化粧は落としておいて下さい。 	・センサーが外れた後は洗面可能です。 
活動	・制限はありません。	・制限はありません。	・制限はありません。