




# 睡眠時無呼吸症候群検査 入院患者パスシート

ID	
氏名	
生年月日	

診療科名	循環器内科			
入院予定期間	入院日	年	月	日
	退院日(予定)	年	月	日

月 日	
経過	1日目:入院日
達成目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・転倒予防について理解しましょう。</li> <li>・入院・検査について理解しましょう。</li> </ul> 
検査	<ul style="list-style-type: none"> <li>・検査室で無呼吸を調べる機械の装着をします。</li> <li>・採血があります。</li> <li>・無呼吸を調べる機械を装着中は、行動記録表の記入をします。</li> </ul>
排泄	<ul style="list-style-type: none"> <li>・制限はありません。</li> </ul> 
観察	<ul style="list-style-type: none"> <li>・無呼吸を調べる検査の機械の装着ができているかを確認します。</li> </ul>
食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・制限はありません。</li> </ul>
活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・制限はありません。</li> <li>・検査開始後は終了まで、シャワーに入ることはいけません。</li> </ul> 
治療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・お薬を内服されている方は、お薬手帳と一緒に2日分程度お持ちください。</li> <li>・医師、薬剤師が確認し継続するかどうかを確認します。</li> </ul>
説明指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院生活・検査について看護師が説明します。</li> <li>・医師からの検査説明を受け承諾書に記入していただきます。</li> </ul>

このパスシートは、診療計画の概要等をお知らせするものであり、治療・検査等を決定するものではありません。なお、病状に応じて変更することがありますが、その時はお知らせしますのでご了承ください。

# 睡眠時無呼吸症候群検査 入院患者パスシート

ID	
氏名	
生年月日	

診療科名	循環器内科			
入院予定期間	入院日	年	月	日
	退院日(予定)	年	月	日

月 日	
経過	2日目:退院日
達成目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・検査中の転倒予防について理解しましょう。</li> <li>・予定通り検査を終了し、退院を迎えましょう。</li> </ul> 
検査	<ul style="list-style-type: none"> <li>・検査室で無呼吸を調べる機械を外します。</li> <li>・行動記録表を検査室に提出します。</li> </ul>
排泄	<ul style="list-style-type: none"> <li>・制限はありません。</li> </ul> 
観察	<ul style="list-style-type: none"> <li>・無呼吸を調べる検査が終了するまで、機械の装着ができていないかを確認します。</li> </ul>
食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・制限はありません。</li> </ul> 
活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・制限はありません。</li> <li>・検査終了後はシャワーに入ることができます。</li> </ul> 
治療	
説明指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>・次回の外来日をお伝えします。予約表をお渡しします。</li> <li>・保険などの書類は退院日に外来Aブロックの受付窓口に提出して下さい。(ただし外来窓口は日曜・祝日は受付できません)</li> </ul>

このパスシートは、診療計画の概要等をお知らせするものであり、治療・検査等を決定するものではありません。なお、病状に応じて変更することがありますが、その時はお知らせしますのでご了承ください。