原発性アルドステロン症３種負荷検査を受ける＿＿＿＿＿＿＿＿様へ

福井赤十字病院　代謝・内分泌内科　　内分泌３

	入院日	検査１日目	検査２日目	検査３日目～退院
月日	／	／	／	／
目　標	検査について説明を受け、内容を理解し、安全に検査を受けることが出来る			
検　査 治　療		【カプトリル負荷試験】 ・８：３０に採血、注射のための針を留置します ・９時、１０時、１０時半（検査開始時、検査開始１時間後、終了時）に採血があります ・９時採血後に検査のための薬（カプトリル）を内服します	【生理食塩水負荷試験】 ・９時と１３時（検査開始時と終了時）に採血があります ・９時採血の後から点滴を開始します  	【フロセミド立位負荷試験】 ・９時と１１時（検査開始時と終了時）に採血があります ・９時採血後に注射をします ・検査開始から終了まで蓄尿してください ・９時に採血後、検査終了まで立位か歩行し過ごしてください （トイレの際は座位でかまいません） ・医師の許可があれば、退院できます
安静度	・制限はありません ・院外へ外出には主治医の許可が必要となりますので、看護師へ申し出てください	・８：３０までにトイレを済ませてベッドに横になり、安静にしてください 		
食　事	・病院食のみ摂取してください	・検査終了まで食事はできません ・検査終了後に食事、内服を再開します		
観　察	・入院時血圧、脈拍、体温を測定します 	・採血時に血圧、脈拍を測定します ・身体に異常を感じた場合は看護師にお知らせください	・検査開始から終了まで１時間毎に血圧・脈拍を測定します	・検査開始から終了まで１時間毎に血圧・脈拍を測定します
その他	・担当看護師が入院診療計画書、入院の日課について説明します			・担当看護師が退院後の生活について説明します ・次回再診日は＿＿＿月＿＿＿日です
ｻｲﾝ				

※状態に応じて予定が変わることもあります。何か質問があれば看護師にお聞きください。

主治医（　　）

担当看護師（　　）

入院費は、ひと月ごとの【自己負担限度額】＋【食事負担額】＋【その他（個室料、診断書料など】合計です。
自己負担限度額の確認ができない場合は、本人の負担割合（1 割～3 割）での請求となります。

請求に関する問い合わせ先：病棟担当事務