睡眠時無呼吸症候群の検査（ＰＳＧ）を受けられる＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様へ

睡眠時無呼吸症候群の検査のため、入院して睡眠中の血中酸素濃度・呼吸状態・脳波などを、器械を装着して測定します。

ゴール目標：**必要な検査が終了すれば、翌朝退院できます。**

福井赤十字病院　呼吸器内科　　呼 11

	検査当日　　月　　日		翌日　　月　　日～退院
	検査前	検査機器装着後	
検　査	・入院時間：**午後２時**に入院窓口にお越しください  ・午後７時頃から器機の装着をします それまでに、食事・着替えを済ませておいてください ・顔にクリームや化粧品、頭にワックスなどはつけないでください ・男性の方は、ひげを剃っておいてください ・アルコールやテープにかぶれる方は事前にお申し出ください（センサー装着時、アルコール綿やテープを使用します） ・当院の枕は高めになっております 枕が変わると寝られない方は御自身の枕を持参されることをお勧めします	・ペースト（のり状）を使用し、頭・顔面・胸等に１２本のコードを付けます 日常生活動作は、ある程度可能です ・頭全体にネットをかぶります 窮屈に感じることがありますが、センサー外れ防止のためですので、ご理解ください ・検査中、器械のコードが外れた場合は、看護師にお知らせください ・正確なデータ処理を必要とします 検査中、器械には触れないようお願いします 	・検査技師が朝６時～７時ころに器械を外しに来ます（技師が検査中の場合は、時間帯が前後する場合があります） ・早くに目が覚めてしまった場合や、朝６時前に退院したい場合には看護師にご連絡ください
食　事	（　　）夕食が出ます （　　）夕食は出ません 		（　　）朝食が出ます （　　）朝食は出ません
その他	・駐車券が必要な方は、病棟看護師へお知らせください ・入院は個室となります ・夜間は２時間毎に看護師が巡室します ・入院診療計画書をお渡しします 署名してお出しください 	・夜間は２時間毎に看護師が巡室します	・朝の検温が終わりましたら退院できます ・請求書は次回受診日にお渡しします ・次回受診日は　　月　　日です 
説明者			

※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