

【CTガイド下肺生検 患者様用】

患者氏名：

様

主治医：

| 項目 | 月日 | 検査当日 | | 退院 |
|--------------------------------------|---|---|--|--|
| | 日時 | 検査前 | 検査後 | |
| 処置 | 検査前日(入院) | 眼鏡、時計、入れ歯、指輪、コンタクトレンズなどははずします。上下の病衣を着ていただきます。上の下着は着用しないでください。 | 定期的に体温と血圧、体内の酸素の値を測ります。 | 検査を行った所の確認をします。 |
| 注射・内服 | 服用している薬があれば看護師に提出して下さい。アレルギーのあるかたはお知らせください。 | 検査室に行く前に点滴を始めます。検査室に行く30分前に注射をします。※少し眠たくなります。 | 点滴は終了したら抜きます。 | |
| 検査 | | 車椅子で検査に行きます。 | ベッドで帰ります。  | 朝胸のレントゲン写真を撮ります。 |
| 食事 | 常食です。 | 検査30分前(注射を行った後)からは絶飲食になります。 | 検査後先生の許可ができれば水分が飲めます。夕食は制限ありません。  | 常食です。食事制限はありません。 |
| 排泄 | | 検査に呼ばれたらトイレに行ってお部屋でお待ち下さい。 | ポータブルトイレとなります。尿意を感じたらお知らせください。 | 自分でトイレに行くことができます。 |
| 活動・安静度 | 病棟内自由です。 | | トイレ以外はベッド上安静です。座ることはできません。 | 自由です。 |
| 清潔 | 入浴できます。 | | | シャワーができます。 |
| 患者様及びご家族への説明 リハビリ 栄養指導 服薬指導 | 入院時のオリエンテーションがあります。主治医が入院計画書にて全体の入院経過を説明します。検査について放射線科医師が説明します。検査に必要な書類の確認をさせていただきます。 | | 痛みが強い時・息苦しい時・吐き気がある時、眠れない時はお知らせ下さい。  | 回診もしくは、主治医の説明後退院になります。薬を内服されている方は薬剤師より説明があります。次回の外来日に主治医より検査結果の説明があります。息苦しさ、針を刺したところより出血が続く場合は受診してください。  |