

入院診療計画書 乾癬性関節炎の検査を受けられる方へ

患者 ID : () 患者氏名 : ()様 ()病棟 ()号室 説明年月日 年 月 日
病名・症状（乾癬性関節炎疑い、皮疹・多発関節痛） 入院目的（乾癬性関節炎の精査） 推定される入院期間 約 5 日間
特別な栄養管理の必要性 : (有 / 無)

経過	入院日	入院 2 日目から退院日
達成目標	不安なく検査を受けることができる。	
検査	レントゲン、CT、心電図、下部内視鏡検査、超音波検査、骨密度検査を順次行っていきます。	
処置	下部内視鏡検査では、前日に点滴の管を入れ、検査当日から点滴を開始します。前日から当日にかけて、下剤を内服していただきます。	
安静度	制限はありません。	下部内視鏡検査では、検査後数時間の安静が必要です。
食事	下部内視鏡検査では、前日の 21 時から絶食が必要です。検査後も指示があるまで飲食できません。 腹部を検査する CT/超音波検査では、3 時間前からの絶食が必要です。	
清潔	制限はありません。	下部内視鏡検査は呼び出し順で、かつ検査後安静が必要です。
排泄	制限はありません。	下部内視鏡検査では、検査後の安静が必要です。安静解除直後は転倒のリスクが高いため、初回歩行時は必ずナースコールを押してください。また、検査前の観便が必要です。下剤内服後、便が黄色から透明かつ完全に液体状になったら、流さずにナースコールを押してください。
説明・指導	薬剤師が内服中のお薬の確認をします。 病棟のオリエンテーションを行います。	検査前に同意書を確認します。署名できましたら、医師もしくは看護師へお渡しください。 CT 検査時は検査の 20 分前に検査室に到着している必要があります。 内視鏡検査当日のお薬の内服方法については別途説明いたします(※糖尿病や血液をさらさらにするお薬を内服されている方は、主治医の判断で当日は休薬していただく場合があります)。 退院前に医師から日常生活の注意点について説明があります。 痛みなどの辛い症状や、検査への不安などあれば遠慮なくご相談ください。
手術内容及び日程		
リハビリテーション等の計画		

兵庫医科大学病院 アレルギー・リウマチ内科

注1) 診療内容は現時点で考えられるもので、今後検査等を進めていくにあたって変更する場合があります。その場合は再度説明いたします。 2025. 4. 30 作成 承認番号 75001-00
注 2)入院期間については、現時点で予想されるものです。

主治医 説明看護師 主治医以外の担当者

上記の通り、診療計画について十分な説明を受けましたので同意します。

年 月 日 本人署名 親族または代理人署名