










慢性炎症性脱髄性多発神経炎に対する免疫グロブリン大量療法を受けられる方へ

患者様用入院診療計画書

説明日 年 月 日

お名前 _____ 様 病名 _____ 病棟 _____ 病室 _____ 主治医 _____ 担当看護師 _____

	入院日	1日目～5日目	6日目～10日目(退院まで)
日時	/ /	/ ~ /	/ ~ /
注射		点滴が5日間連続であります。 4～5時間かかります。 	
検査	外来で胸部X線検査と心電図があります。 握力測定があります。	(/)神経電気生理検査 (/)心臓超音波検査 必要時(/)頸部血管超音波検査 (/)表在(末梢神経)検査があります。	点滴終了後(/)に血液検査と検尿があります。 握力測定をします。 
処置	血圧や体温を測定します。 	腕に点滴の管を入れます。 点滴5日間終了後点滴の管を抜きます。 必要に応じて点滴の管の入れ替えがあります。	
安静度	院内であれば自由に過ごして下さい。	点滴中は安静にしておいて下さい。 	点滴終了日以降であれば1～2時間程度外出できます。
食事	特に制限はありません。 既往症等により内容は変更になります。 		
清潔	シャワー浴ができます。	点滴終了後にシャワー浴ができます。 	シャワー浴ができます。
備考	医師による入院治療計画と各検査の説明があります。 病棟でオリエンテーションをします。 各書類を記入して看護師にお渡し下さい。		医師による入院中の結果説明があります。 退院時指導を行います。
総合的な機能評価			

状況により予定を変更する場合があります。ご不明な点がございましたら、ご遠慮なくスタッフまでお気軽にお尋ね下さい。

医療費概算(食事代1回¥260含む)・・・一般3割負担の場合、約¥482.000
 前期・後期高齢者3割負担の場合、約¥116.500
 前期・後期高齢者1割負担の場合、約¥50.500

上記の金額は概算であり、診療内容により増減することがあります。

患者氏名 _____

同席者氏名 _____