



入院診療計画書

一日入院で、アレルギー負荷試験を受けられる方へ

病名	食物蛋白誘発胃腸炎
検査名	アレルギー負荷試験
入院年月日	
説明年月日	
主治医氏名	
担当医氏名	
主治医以外の担当者名	

*この予定表は現時点で考えられるものであり、変わることがあります。
不明な点がありましたらお尋ねください。

***この用紙は入院当日忘れずにお持ちください**

以下の内容について主治医・担当看護師から説明を受けました

20 年 月 日

患者氏名： _____

家族氏名： _____ (続柄)

患者 ID : _____
氏名 : _____
生年月日 : _____
性別 : _____
病棟名 : _____



経過	入院まで	入院～治療	退院
治療 処置	<p>* 経口負荷試験は副作用が起きることがあります。 * 説明書をお渡しし説明いたします。説明書をよく読んで検査を受けて下さい。 近所・学校・幼稚園・保育園で感染症の流行がある場合、入院できないことがあります。 必ず来院前に主治医にご相談下さい。</p>	<p>* 体温・呼吸数・血圧を測ります。 * 医師の指示のもと食品を摂取していただきます。 * 食品摂取後はアレルギー症状が出ていないか、15分後、30分後、1時間後、2時間後、3時間後、4時間後に体温・呼吸数・血圧を測ります。</p>	<p>* 治療終了後は、医師の診察を受けて体調に問題なければ退院となります。</p>
薬剤 (点滴)	<p>検査当日の朝、発熱・発疹などの症状がある場合、あるいは他の理由で都合が悪くなった場合は、アレルギーセンターにご連絡下さい。 入院日の変更・キャンセルについては、説明時にお渡しした書類</p>	<p>* アレルギー症状が出た場合には、必要に応じて内服や点滴による治療を行います。</p>	
水分 食事	<p>* 特に制限はありません。</p>	<p>* 医師の指示があるまでは、治療で使用する食品以外は飲んだり食べたり出来ません。</p>	<p>* 退院後は普段どおり食事やミルクを摂ることが出来ます。 * 退院後のアレルギー食品の摂取方法は医師の説明に沿って行ってください。</p>
活動	<p>当日は、9時30分に 1階 入退院窓口⑥へお越しください</p>	<p>* 安静のため病室内でお過ごしください。</p>	
説明	<p>* 下記の書類を記入していただき、入院当日にご持参ください。 <input type="checkbox"/> 入院(所)申込兼保証書・(同意書) <input type="checkbox"/> 入院時チェックシート <input type="checkbox"/> 入院診療計画書 <input type="checkbox"/> アレルギー問診票 <input type="checkbox"/> 食物経口負荷試験同意書 <input type="checkbox"/> 骨折アセスメントシート</p> <p>* 入院に際し、ご持参いただきたいもの <input type="checkbox"/> 診察券 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 母子手帳 <input type="checkbox"/> 検査に使用する食品 <input type="checkbox"/> お好きな飲み物 <input type="checkbox"/> 昼食・ミルク(哺乳瓶等)</p> <p>* 同意書を当日ご持参ください。 * 負荷食品をご持参してください。 * 医師の指示に合わせて抗ヒスタミン薬の使用を中止します。</p>	<p>* 病棟に到着しましたら病棟入口にあるインターフォンでお伝えください。 * 病室にご案内する前に看護師がお身体の確認と感染症状について確認します。 * 必要な書類と診察券をお預かりします。 * アレルギー症状が出た場合はすぐに看護師へお知らせください。</p>	<p>* 帰宅後、アレルギー症状がある場合にはすぐに病院へ連絡してください。 * 入院費用のお支払いは次の外来受診日です。 * 帰宅後、心配なことがあれば主治医にご連絡ください。 平日の日中：アレルギー科医師 休日・夜間：当直医</p>

