

透析・血管外科【バスキュラーアクセス】外来受診の際のお願い

チェック

□ 1. 必要書類

当日ご持参いただくか、もしくは事前に下記の当院代表FAX番号へお送り下さい。

- 診療情報提供書
- 内服の処方内容
- 最近の採血データ（血算・生化学・HBs・HCV・ワ氏）
- 直近3回分の透析の経過記録・透析条件（腹膜透析の方は**腹膜透析条件**）
- 心臓超音波の検査結果（**半年以内の検査結果**）
- **禁忌薬・アレルギー既往歴**の有無
- 直近のバスキュラーアクセスの手術記録（**当院以外で手術をしている場合**）
- P T - I N Rの検査結果（**ワーファリンを服用している方**）
- 直近3ヶ月分の**心胸比データ（%）**（画像は必要ありません）

□ 2. 休薬が必要な薬剤

手術をご予約の場合、**ワーファリンのみ2日間休薬**として下さい。

【朝内服】の場合 手術の前日・当日 【夕内服】の場合 手術の前々日・前日
治療上、休薬できない患者さまにつきましては、服用を継続して頂きます。
詳しくは診察時に医師の指示を御確認下さい。

□ 3. 造影剤アレルギーのある患者さまに造影剤を使用する場合

前日、当日に前投薬が必要となります。処方各施設様よりお願い致します。尚、詳細につきましては手術日決定の診察時に医師から説明致します。

プレドニン（5mg）を前日の就寝前に 6 T 内服
かつ

【午前P T A】の場合 当日の**朝食前** 6 T 内服

【午後P T A】の場合 当日の**昼食前** 6 T 内服

※ **P T A後は当院の血液透析センターにて透析を行います。**

□ 4. 患者さまへのお願い

P T A・手術を受ける患者さまは、**安全の為ご自身の運転によるご来院**は控えていただきますようお願い申し上げます。

尚、医師の指定は基本的には出来かねますので、ご了承下さい。

□ 5. お知らせ

祝日の対応は行っておりませんので、予めご了承のほどお願い致します。

お手数をおかけ致しますが、ご理解・ご協力のほど宜しくお願い申し上げます。



森下記念病院 予約専用電話 042-741-4362（**午後2時～午後5時**）

代表電話 042-742-5055

直通FAX 042-742-5066