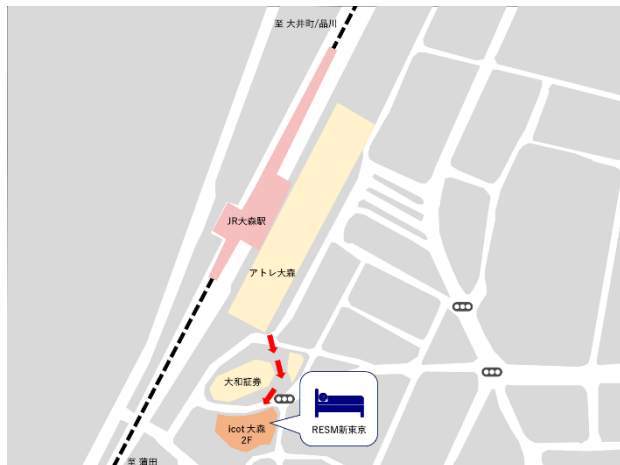


<PSG入院検査のご案内>

入院検査日： 月 日（ ）



《交通案内》

- ・ JR 大森駅
東口より徒歩 2 分
- ・ 京浜急行電鉄
大森海岸駅より徒歩 11 分

《住所》

東京都大田区大森北 1-8-2
icot 大森 2F

● 持ち物

- 健康保険証
- 入院費用（※健康保険 3 割負担の方で、およそ 26,000 円かかります
※支払いは現金・クレジットカードが利用可能です。）
- 退院後の着替え
- 服用されている薬、お薬手帳
- CPAP 用マスク・SD カード（タイトレーションの方のみ）

※ 各部屋にはアメニティをご用意しております。

（パジャマ、タオル、スリッパ、シャンプー、リンス、ボディソープ、化粧水、メイク落とし、歯ブラシ、ヘアブラシ、髭剃り、ドライヤー）その他、必要な物があれば、ご自身でご用意ください。

☎ :03-6404-9838

※ 入院検査日の一週間前に検査日程確認のお電話をいたします。

※ キャンセル、変更を希望される場合は、RESM 新東京へご連絡ください。

平日に検査入院の場合

- 検査当日は夕食を済ませ 18:30~19:00 までに受付を済ませてください。

※ 19:00 を過ぎる場合は必ずご連絡ください。

☎ 検査当日の飲酒は禁止です

土曜日に検査入院の場合

- 検査当日は 16:00~16:30 までに受付を済ませてください。

※ 16:30 を過ぎる場合は必ずご連絡ください。 ※診察後 19時までは外出可能です。

※ 全館禁煙です

- ※ 受付・会計後は退院まで外出出来ません。
- ※ シャワールームは共用です。
- ※ 検査中の睡眠状態確認のため、室内にはカメラがございます。

● その他、検査時の注意事項について

- ※ お化粧とマニキュアは、寝る前までに落として下さい。
- ※ 睡眠脳波を判定するため、かつら、入れ歯は外して頂きます。
- ※ 8時間の検査(記録)中は携帯電話の電源を切って頂きます。

🚫検査当日の飲酒は禁止です

● 検査終了後の退院時刻の目安は翌朝 6:00~7:00 頃です。

- ※ 朝食はお出ししていませんので予めご了承ください。
- ※ 検査が終了し、退院のご支度が完了後に長時間病室に滞在することは出来ません。

< P S G 検査の流れ >

平日	土曜日	検査入院 (P S G)	治療入院 (タイトレーション)
18:30~19:00	16:00~16:30	受付・会計 診察	
19:00~20:00		洗面・着替え	
20:00~22:00		センサーの装着 ※1時間ほどかかります	センサーの装着 C P A P の装着 ※1時間ほどかかります
		就寝・検査開始 ※8時間以上の記録が必要です ※夜間のトイレ、寝返りは可能です ※検査中は携帯電話の電源を切って 手の届かない所に置いて頂きます。	
5:00~		センサーの取り外し シャワー	
6:00~7:00		退院	

ご不明な点は遠慮なく職員に御相談ください。

問 診 票

(カナ)

氏名 _____ ●性別 男性 女性

※当院では診察、その他に際し、患者様のお名前をお呼び致します。ご了承ください。

●生年月日 _____年 _____月 _____日 _____歳

●住所 〒 _____ - _____

●電話番号(自宅) _____ (携帯) _____

(緊急連絡先) _____ (続柄: _____)

●身長 _____ cm ●体重 _____ kg ●職業 _____

***あなたの睡眠習慣について記入してください。**

就寝時刻 _____ : _____ ○交代勤務者ですか(はい いいえ)

起床時刻 _____ : _____

平日睡眠時間 _____ 時間 ・ 休日睡眠時間 _____ 時間

一晩に何回目が覚めますか(_____ 回) そのうちトイレには何回行きますか(_____ 回)

*** 今までにかかった病気や入院したことがありますか？(複数選択可)**

なし 高血圧 糖尿病 高脂血症 高尿酸血症 心疾患 脳血管疾患
うつ病 アレルギー性鼻炎(花粉症含む) 逆流性食道炎
その他(_____)

*** 現在服用している薬(サプリメント等も含む)があればご記入ください。** なし

[_____]

*** 普段の嗜好について記入してください。**喫煙 _____本/日 喫煙歴 _____年 禁煙経験(有・無)飲酒 頻度(毎日・時々・ほとんど飲まない) 飲酒歴 _____

ご記入ありがとうございました。