腹膜機能検査(CAPD)を受けられる患者様

令和　　年　　月　　E神戸市立医療センター中央市民病院

患者氏名 @ORIBP KANJI@ 様

※朝の交換はせず、お腹に入れたまま入院してください

入院前日(　　月　　日)　入院日(　　月　　日)　検査当日(　　月　　日)

透析

24時間排液　　前夜貯留　　PET検査

□ % □ ml　□ % □ ml　□ % □ ml　□ % □ ml　□ % □ ml 使用

夜　時　　朝　　昼　　夕方　　夜　時　　(　　)時(　　)分 検査開始

排液量 □ ml　排液量 □ ml　排液量 □ ml　排液量 □ ml

※バッグ交換は看護師が声かけするまで待っていてください
※交換したバッグは捨てずにお部屋に置いたままにしてください
（バッグは看護師が処理します）

※(　　:　　)採血をします
※飲食の制限はありませんが、
治療食を見直しましょう
※必ず時間を守ってください
※検査が終了すれば退院です

尿

蓄尿　　24時間尿

(　　時)朝一番の尿は捨てて、次の尿から貯めてください
※蓄尿瓶を準備します
※検体は看護師が採ります

朝一番の尿まで貯めてください(　　時)

尿量 □ ml

＜入院当日に持ってくる物＞
□この用紙
□CAPD手帳
□内服薬

※ □ の中を必ず記入してください

身長 □ cm
体重 □ Kg