

[患者様のお受入れについて]

平成29年11月1日開院

| 医療処置等の内容        | 受け入れ可否 |    |     |
|-----------------|--------|----|-----|
| 人工呼吸器           | 可      | 不可 | 応相談 |
| 人工透析            | 可      | 不可 | 応相談 |
| 気管切開            | 可      | 不可 | 応相談 |
| 酸素              | 可      | 不可 | 応相談 |
| 中心静脈栄養          | 可      | 不可 | 応相談 |
| 経管栄養(鼻腔・胃ろう等)   | 可      | 不可 | 応相談 |
| 輸血              | 可      | 不可 | 応相談 |
| 褥瘡              | 可      | 不可 | 応相談 |
| 麻薬管理(ペインコントロール) | 可      | 不可 | 応相談 |
| 終末期医療等          | 可      | 不可 | 応相談 |
| ストマ             | 可      | 不可 | 応相談 |
| MRSA・緑膿菌等の感染症   | 可      | 不可 | 応相談 |
| 認知症             | 可      | 不可 | 応相談 |

|            |                      |
|------------|----------------------|
| 部屋割り(全50床) | 個室 ・ 2人室 ・ 3人室 ・ 4人室 |
| 入院保証金      | 100,000円             |

|        |                                        |
|--------|----------------------------------------|
| 入院相談担当 | 医療連携室                                  |
| 連絡先    | TEL 03-3957-2928      FAX 03-3957-2929 |

医療法人社団敬悠会 副都心病院