

医療法人錦秀会 阪和第二泉北病院 入院のご案内



病院の特徴

当院は一部、軽症や中等症のコロナウィルス患者様の入院を主とした新型コロナウイルス重点医療病棟を取り入れています。ご入院中に当院では対応できない高度な治療が必要になると判断された場合には、適切な医療機関に転院して頂く場合がありますのでご了承下さい。

入院のお手続きについて

入院のお手続きにつきましては感染対策上、ご本人様の自筆が難しい場合に職員から口頭でご説明の上、代筆をさせて頂く場合があります。その際に、ご家族のお名前や連絡先を確認させて頂く場合がありますので、必ず手書きのメモ等でも結構ですので控えてご持参頂くようお願い致します。

入院費用について

コロナウィルス感染症は指定感染症の為、入院費用と食事療養費は公費負担となります。ただし、コロナウィルス感染症が解除された後に治療された医療費につきましては自己負担となります。詳細は後述の<入院期間について>に記載致します。

※入院中にコロナウィルス感染症以外の疾患で治療される際も別に医療費の負担が発生する場合がございますのでご了承下さい。

また、入院中の入院附帯費（日用品購入費用等）は別に発生いたします。

入院時にご用意いただくもの

- | | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 病衣上下 | <input type="checkbox"/> ボディソープ | <input type="checkbox"/> オムツ（必要な方） |
| <input type="checkbox"/> 肌着シャツ | <input type="checkbox"/> シャンプー | <input type="checkbox"/> 靴、履物（室内履き） |
| <input type="checkbox"/> パンツ | <input type="checkbox"/> コンディショナー | <input type="checkbox"/> お薬情報（お薬手帳、お薬） |
| <input type="checkbox"/> くつ下 | <input type="checkbox"/> 歯ブラシ | <input type="checkbox"/> 保険証、介護保険証 等 |
| <input type="checkbox"/> バスタオル | <input type="checkbox"/> 歯磨き粉 | <input type="checkbox"/> ご家族の連絡先 |
| <input type="checkbox"/> フェイスタオル | <input type="checkbox"/> コップ | <input type="checkbox"/> イヤホン（TV・スマホ用） |

当院でも購入頂けますので、ご自身でご用意されるのが難しい方はご利用ください。また、お荷物の郵送での対応は原則お断りしております。やむなく郵送が必要な場合は当院へご確認下さい。**※当院ではFree Wi-Fiを設置しております。**

食事について

管理栄養士によって管理された食事を使い捨てるの容器で提供させて頂いております。

面会等について

当院にご入院中の間、面会は禁止とさせて頂いております。
入院時のお付添いについても、院内への付き添いはご遠慮頂いております。
外出、外泊もできませんのでご了承ください。

入院期間について

体調に問題がなければ、一般的に約 2 週間前後の入院期間となります。

<有症状患者様の場合>

- ①発症日から 10 日経過し、かつ、症状軽快後 72 時間経過した場合
 - ②症状軽快後 24 時間経過した後、PCR 検査の結果、2 回の陰性が確認された場合
- 上記①②どちらかの場合、退院が可能となります。

<無症状患者様の場合>

- ①検体採取日から 10 日間経過した場合。
- ②検体採取日から 6 日間経過後、PCR 検査または抗原定量検査で 24 時間以上間隔をあげ、2 回の陰性が確認された場合

上記①②どちらかの場合、退院が可能となります。

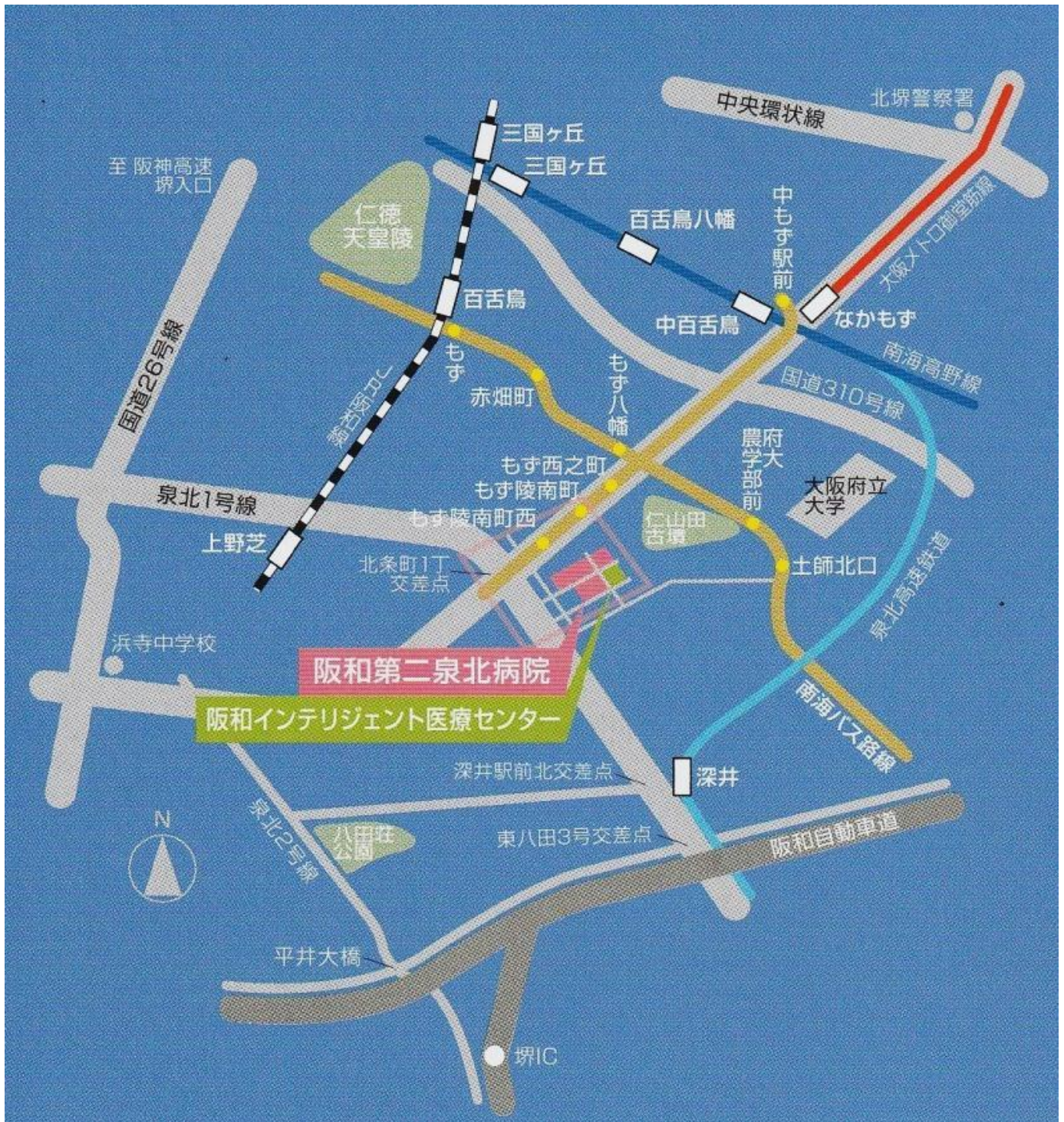
※上記①②において、10 日以上感染性を維持している可能性がある患者（例：重度免疫不全患者）では、地域の感染症科医との相談も考慮致します。

退院が可能と判断された時点で、医療費の公費負担が使用できなくなります。そのため、治癒された後の入院継続には自己負担（保険適応）が発生します。退院に不安がある方はお早めにご相談ください。

お支払いについて

お支払いについては、後日ご自宅に請求書を郵送させて頂きますので当院、B 棟 1 階会計窓口、又は銀行振り込み・現金書留でお支払い下さい。

当院の所在地



医療法人 錦秀会 阪和第二泉北病院
〒599-8271 堺市中区深井北町 3176 番地
TEL : 072-277-1401 FAX : 072-277-1034