

化学療法(注射)を受けられる患者様へ

患者様氏名:

| 経過日数 | 治療前日 | 治療日 |
|----------------------|---|---|
| 治療薬剤 <注意事項> | | <p>① 抗癌剤により過敏反応が起こることが、まれにあります。 点滴を始めてから、気分不快・めまい・吐き気などの症状がありましたら、我慢せず、すぐに看護師にお知らせ下さい。 看護師が、15分間必ず付き添いますので安心して治療を受けて下さい。</p> <p>② 点滴をしている所が、腫れたり、痛みがあったりする場合は、皮膚の損傷を起こすことがありますので、すぐに看護師にお知らせ下さい。</p> <p>③ 点滴開始の時間は原則的に午前中ですが、正確な時間は追ってお知らせします。</p> <p>④ 抗癌剤投与中は心電図モニターを装着します。</p> |
| 検査 | | |
| 活動・安静 | 制限はありません。 | 点滴が始まる前までに、トイレを済ませておいて下さい。 点滴中はトイレ以外はベット上で安静にしてお過ごし下さい。 |
| 食事 | 食事は普通に食べることができます。 | 食事は普通に食べることができます。 点滴をしながら食事をとって下さい。 |
| 清潔 | 入浴できます。 | 治療開始前までは、入浴できます。 |
| 排泄 | | |
| 患者様及びご家族への説明 服薬指導 | 治療について医師からの説明があります。 看護師より療養のスケジュールについての説明をします。 病棟薬剤師から、治療薬と治療スケジュールについて説明があります。 | |

患者様用

| |
|--|
| 翌日以降 |
| |
| 随時採血があります。 採血日は追ってお知らせします。 |
| 制限はありません。 |
| 吐き気が出たり、食欲がないときはお申し出下さい。 食事の変更ができる場合があります。御相談下さい。 |
| 制限はありません。 |
| |
| 白血球が下がっている場合は、増やす注射をします。 うがい・手洗いはこまめに行いましょう。 |
| 吐き気がある場合は、吐き気止めの点滴ができます。 便秘・下痢の場合は、看護師に相談して下さい。 |