化学療法を受けられる患者様へ(GB療法)

_ 主治医	
<u>担当看護師</u>	

	入院日	2日目	3日目	4日~7日目	8日~11日目	退院	
日付	(/)	(/)	(/)	(/ ~ /)	(/ ~ /)	(/)	
検温	検温を行います (6時・10時・14時・17時)	(6時・10時	行います ・14時・17時) 適宜検温をします	検温を行います (6時・10時・14時・17時)			
点滴	場合によっては入院日より 点滴が始まります	ガザイバとトレアキシン の投与を行います 投与中は心電図モニ ターを装着します	トレアキシンの 投与を行います				
内服薬	今飲んでいるお薬を 確認します	アレルギー症状を抑える 薬を内服します					
採血	採血があります	適宜採血があります					
検査	入院時検査があります	適宜検査が入る場合があります					
栄養	免疫不全食を摂取して頂きます 病院食以外の摂取は基本的に禁止です。 間食の希望がありましたら医師または看護師へお申し出下さい。 食欲不振や嘔気により食事が摂取できない時にはお申し出下さい。 栄養士と食事の相談が出来ます。						
安静度	病棟内で制限はありません	化学療法中は出来るだ	けベッドで過ごして下さい	病棟内で制限はありません			
清潔	シャワーに入れます	化学療法中はシャワーには入れません シャワーに入れます					
/月/术	シャワー日 男性:月水金 女性:火木土 男女:日 ・シャワー日以外は、14時00分~14時30分に看護室に清拭タオルを取りに来て下さい						
説明	入院中の過ごし方に ついて説明します		出る可能性があります ら看護師へお申し出下さい	苦痛を伴う副作用症状、感冒	時期になります 引症状、便秘等がありましたら 申し出下さい	退院になります	