

ゲムシタビン+アブラキサンを受けられる

様へ

説明医師

説明看護師(外来)

看護師(病棟)

月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日					
経過	入院日 (治療前日)		治療 1 日目		治療 2 日目		治療 3 日目		退院日	
目標	○心身共に安定した状態で治療が受けられる		○副作用の出現がない ○心身共に安定した状態で治療が受けられる						○副作用の出現がない	
検査	身長と体重を測定します									
食事	食事の変更を希望される方は 早めにお知らせください								朝食後退院です	
	朝食は 自宅で									
処置・観察	リストバンドを装着します (退院日まで装着します)		点滴の針をさします 点滴の針を入れている箇所の観察をします 点滴が終了したら針を抜きます						退院時にリストバンドを外します	
	状況に合わせて、体温・脈拍・血圧・酸素飽和度を測ります									
注射・内服	持参薬、お薬手帳を看護師にお渡しください		以下の点滴を行います (約 1 時間半) 1) 制吐剤 2) アブラキサン 3) 生理食塩液 4) ゲムシタビン 5) 生理食塩液							
行動	運動制限はありません									
	シャワーは可能です (週 3 回、病棟毎で日が異なります)									
説明	医師より説明(外来又は入院時) ・治療計画について ・化学療法について						医師より説明 ・退院後の治療計画、療養上の留意点について			
	看護師より説明 ・入院生活について ・化学療法について		看護師より説明 ・点滴投与中の注意点について				看護師より説明 ・退院後の療法生活について (退院療養計画書をお渡しします)		看護師より説明 ・次回受診日時等について	
	薬剤師より説明 ・持参薬確認 ・使用薬剤について									

* 入院に際して、この用紙を必ずお持ちください

* 入院時に栄養状態を評価して栄養管理計画を立てます。定期的に栄養状態の再評価を行い計画を見直します。

* この表はおよその経過をお知らせしたものです。種々の都合により、予定通りではないこともあります。