


# アシクロビル投与を受けられる患者さんへ

患者ID  
氏名

担当医  
担当看護師  
配布日

	入院: 1病日 /	2病日 /	3病日 /	4病日 /	5病日: 退院 /	【退院後緊急連絡について】
達成目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>治療について理解できる</li> <li>带状疱疹の痛みによる苦痛がない</li> </ul>					以下の症状がある時はご連絡ください ・38.0度以上の発熱 ・発疹、水泡 ・嘔気、胃部不快感  <b>【緊急連絡先】</b> ・平日時間内(8:30~17:00) 皮膚科外来 : 0985-85-9889 総合予約室 : 0985-85-1225  ・土日・祝日、時間外 7階東病棟 : 0985-85-1898
内服	<ul style="list-style-type: none"> <li>薬剤師が、持参薬および服薬状況について確認します</li> </ul>					
注射	<ul style="list-style-type: none"> <li>抗ウイルス剤の点滴をします</li> </ul> 			<ul style="list-style-type: none"> <li>抗ウイルス剤の点滴を抜きます</li> </ul>		
検査	<ul style="list-style-type: none"> <li>採血</li> <li>膿の細菌検査</li> <li>レントゲン</li> <li>心電図</li> <li>身長・体重測定</li> </ul>    					
処置						
食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>制限はありません</li> </ul>					
活動・安静	<ul style="list-style-type: none"> <li>病棟内でお過ごしください</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>制限はありません</li> </ul>	
清潔	<ul style="list-style-type: none"> <li>制限はありません</li> <li>带状疱疹がある部位は、石鹸を良く泡立ててなでるように洗い、シャワーで流した後は押さえ拭きをしてください</li> <li>シャワー浴ができない場合は身体を拭きます</li> </ul> 					
説明	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院オリエンテーションを行います</li> <li>医師が治療の説明をします</li> <li>本用紙を用いて、治療スケジュールについて説明します</li> <li>転倒・転落予防について説明します</li> <li>感染対策について説明します</li> </ul>					
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>同意書は職員にお渡しください</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>带状疱疹による痛みがあれば鎮痛剤を使用しますので、我慢せずにお知らせください</li> <li>ウイルスによっては空気及び接触予防策の対応が必要となり、個室での療養となる場合があります</li> <li>常時マスクの着用をお願いする場合がありますのでご協力ください</li> </ul> 					



診療計画、入院期間は現時点での予定です。今後、状態の変化によって変更されることがあります。不明な点がありましたらいつでもお尋ねください。