

パルス療法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 /	6病日 /	7~9病日 / ~ /	10~12病日 / ~ /	13病日:退院 /	【退院後の生活について】			
達成目標	・治療について理解できる ・ステロイドの副作用症状(高血糖や消化器症状など)がない						・退院指導の内容を理解できる ・内服薬の自己管理ができる			・内服薬は指示通りに内服してください ・定期的に受診をしてください ・治療の影響で免疫力が低下しています。風邪をひきやすい状態ですので、外出時にはマスクを着用し、帰宅後は手洗い・うがいを行ってください ・体がきついと感じたら、無理せず休養するようにしてください 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 ・気分不良 ・動悸 ・急な視力低下 【緊急連絡先】 ・平日時間内(8:30~17:00) 眼科外来 :0985-85-9887 ・土日・祝日、時間外 6階東病棟 :0985-85-1797 			
内服・外用薬	・薬剤師が、持参薬及び服薬状況について確認します				・プレドニゾロンを内服します(1日2回、朝食後8錠、昼食後4錠)		・プレドニゾロンを内服します(朝食後6錠、昼食後4錠)		・プレドニゾロンを内服します(朝食後6錠、昼食後2錠)		・プレドニゾロンを内服します(朝食後4錠、昼食後2錠)		
注射	・ステロイドの点滴をします(3時間) 		・ステロイドの点滴をします(3時間)		・ステロイドの点滴をします(3時間)								
検査	・便検査 ・身長・体重測定 						・採血 		・便検査		・体重測定 		
処置	・うがい薬を使用し、うがいをしてください(1日3回)(毎日) 												
	・血糖測定(1日4回、朝、昼、夕食前、眠前)(毎日) 												
	・点滴中は心電図モニターをつけます(3日間)												
食事	・制限はありません 												
活動・安静	・特に制限はありませんが、点滴中はベッド上で安静にお過ごしください 			・制限はありません									
清潔	・点滴終了後にシャワー浴ができます。点滴をしているところを保護しますので、シャワーに入る前にはお知らせください			・制限はありません 									
説明	・入院オリエンテーションを行います ・医師が治療の説明をします ・薬剤師が、資料を用いて治療(薬剤)の説明をします ・本用紙を用いて、治療スケジュールについて説明します ・感染予防、転倒・転落予防について説明をします									・ステロイド治療に関するパンフレットを用いて、退院後の生活について説明します ・次回外来受診日の説明をします			
その他	・同意書は職員にお渡しください		・気分不良がある時は、我慢せずにナースコールでお知らせください 										

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。