患者氏名 : @PATIENTNAME 様

担当医師:

担当看護師:

月日			/ ~ /
経過	入院日	入院翌日~治療開始前日	抗がん剤治療前
達成目標	◇安全	染予防行動をとることができる 全に検査を受けることができる の変化がみられた時報告できる	◇ 感染予防行動をとることができる ◇ 抗がん剤治療の準備が出来る
処置	- 白血球の回復を助ける皮下注射を行う場合があります ・		
検査	・主治医の指示により、レントゲン、採血や検尿があります ・主治医の指示により抗生物質の点滴や飲み薬がある場合があります		
安静度	・病棟の外へ出ていただくことは原則禁止しています(主治医の指示により検査時は外来に降りてもらいます)		
食事	- 食事は「加熱食」になります。食事管理のパンフレットを参考にしてください		
清潔	 体の清潔のため、できるだけ毎日シャワーに入るようにしてください(8時30~17時までの間に順番にお呼びします)。 シャワーに入れないときは、温タオルをお渡しします。 首から点滴のカテーテルが挿入されている場合は、首から下のみのシャワーとしてください 		
排泄	・便秘にならないように、腹部のマッサージや病棟内散歩、水分摂取に心がけましょう・便秘の時は下剤を使用する場合がありますので看護師にご相談ください(浣腸・座薬の使用は禁止しています)		
説明	・主治医から治療,入院期間に関する説明があります ・薬剤師から治療に使用するお薬の説明があります。 看護師から入院生活の注意点について説明があります。		
その他	(新たに赤く腫れたり、痛・感染予防のため、手洗い・うがいを行	がするなどの <u>症状があれば教えてください。</u> みが出たりした <i>部位があれば教えてください。)</i> って下さい。うがいは起床時・毎食前・毎食後・眠前に行っ 弦染予防に努めて下さい。面会の方もマスクの使用にご協っ	本人*家族