

ステロイドパルス療法を受けられる(

)さんへ

説明日(/) 説明者氏名()

STA1300020-0

| 月日(日時) | / | / | / |
|--|--|---|--|
| 経過(病日等) | 入院日 | 2日目 | 3日目 退院予定 |
| 達成目標 | ◇合併症を起こさず経過する ◇指示量薬剤が確実に投与される ◇入院生活に対する理解ができる | | 【退院基準】 ◇バイタルサインが安定している ◇副作用の出現がない |
| 治療・薬剤 (点滴・内服) | 点滴(ステロイド剤)が1日1回(入院後)にあります  | | 点滴終了後、針を抜きます。 |
| 処置 | お薬とお薬手帳を提出してください 体温や血圧の測定を行います | | |
| 検査 | 検査の予定はありません | | |
| 活動・安静度 | 点滴中に安静の必要がある場合にはご説明します  | 点滴中はチューブの取扱いにご注意ください | |
| 安全 | ナースコール・ベッド柵を設置します 運動靴の使用をお願いします | | |
| 食事 | 食べ物でアレルギーがある場合も申し出てください また、軟らかさなどご希望がありましたら、ご相談下さい | 食事の制限はありません。(他の疾患や治療により治療食へ変更する場合があります) 水分摂取を心がけましょう。 吐き気や食欲がない場合は変更できますので一緒に考えましょう。 | |
| 清潔 | | 体調に合わせて身体拭きをしたり、シャワー浴をします。 ※シャワー浴の際は点滴の針が濡れないようカバーをお渡ししますので看護師へお声かけ下さい。 うがい、歯磨き、手洗いも忘れずに行いましょう。 | |
| 排泄 | 特に制限はありません | |  |
| 患者様及びご家族への説明 生活指導 リハビリ 栄養指導 服薬指導 | 入院中の生活について説明します 病棟案内を行います 医師より治療についての説明があります 夜間、眠れないときは眠り薬を渡すことができますので看護師にお知らせ下さい お薬について薬剤師より説明があります | ステロイド剤の点滴投与中に気分不良・頭痛があった場合は、速やかに医師や看護師にお知らせ下さい  ※点滴刺入部の赤み・痛み・腫れに気づいたらお知らせ下さい | |
| | | | 医師から次回受診日の説明があります 退院時お薬の処方がある場合は薬剤師から説明があります 気になる症状がある際は下記にご連絡下さい 8:30~17:00 皮膚科外来 0942-31-7618 夜間・土日祝日 西棟12階病棟 0942-31-7677  |

注1 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくに従って変わることがあります。

注2 入院期間については現時点で予想される期間です。