

ガンマグロブリン大量療法(炎症性筋疾患)を受けられる方へ

患者氏名：

経過 (日付)	入院日	2日目	3日目	4日目	5日目	退院後 初回受診時
	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	
到達目標	入院生活の注意事項がわかる 治療についてわかる 副作用(アレルギーの症状)の出現がない	アレルギーの症状の出現がない 症状の変化(発熱・頭痛・寒気・嘔気・筋肉痛・湿疹・胸が苦しい・全身のだるさ)が出現したとき医療者に報告できる				 <p>☆☆退院後の受診日までに異常を感じましたら受診日をお伝えいたします</p>
治療	点滴の針を挿入し、点滴を行います					
検査・測定	採血・採尿検査があります 毎日血圧・体温を測って下さい	毎日血圧・体温測定をしてください 採血など検査があればお知らせします  				
安静	制限はありませんが、状態に応じて医師により指示が出ることがあります					
食事	制限はありませんが、症状によっては治療食になります					
排泄	トイレを使用してください					
清潔	シャワー浴ができます お手伝いが必要な時はお申し出ください					
その他	看護師より入院生活について説明があります 転倒・転落防止のDVD視聴します 薬剤師より持参薬の確認と注射の副作用について説明があります 医師より入院および治療について説明があります	看護師より翌日の検査・治療など予定を説明します  			医師より副作用と体調変化時など受診について説明があります 退院後の生活について説明します    	

※病状等に変化がございましたら、その都度ご説明をさせていただきます。ご不明の点がございましたらお申し出ください。