

ハーセプチン療法を受けられる患者さんへ

お名前

様

担当医:

説明看護師:

月日 経過	治療前日	治療当日	2日目～退院
達成目標	<ul style="list-style-type: none"> ・治療について理解できる ・副作用について理解できる 		<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活の注意点について理解できる
治療・薬剤 (点滴・内服) 処置		<p>ハーセプチンの点滴をします。初回は2時間程かかります。</p> <p>ハーセプチンの点滴中は心電図モニターを付けます。 アレルギー症状が起きていないか観察します。</p> 	
検査	採血がある場合があります 		
活動・安静度	制限はありません 		
食事	食事制限はありません 		
清潔	シャワー浴できます 		
排泄	トイレに行けます		
患者様及び ご家族への 説明	医師及び薬剤師より治療内容 の説明があります	<ul style="list-style-type: none"> ・主な副作用にはアレルギー症状・心機能障害などがあります。 ・点滴中にアレルギー症状で発疹・かゆみ・発熱・息苦しさ・動悸などの症状が現れたら、すぐにお知らせください。 ・外来化学療法室でできる抗がん剤治療なので、次回より外来通院で治療します。 退院前に外来化学療法室に見学に行きます。 ・手洗い・うがいをこころがけましょう。  	