IVIG療法を受けられる患者さんへ　　様　　担当医師：　　担当看護師：			
月日	／	／　～　／	／
	入院日・治療日	2日目～退院前日	退院日
達成目標	◇入院生活や治療について理解することができる。 ◇点滴による副作用の症状があるときはすぐに知らせることができる。 ◇点滴の針を抜かずに過ごすことができる。 ◇転倒せず過ごすことができる。 		
治療・処置	点滴の準備をして伺います。		
薬剤	*入院後点滴を行います。アレルギー症状が出ることがありますので、その時は看護師にお知らせください。 *薬剤師より治療薬の詳しい説明をします。（入院時間により後日伺うことがあります） *持参の薬は一旦お預かりして確認します。看護師へお渡しください。		
検査	入院時に採血を行います。	適宜採血を行います。	
活動・安静度	病棟内で過ごします。	病棟内で過ごします。	制限はありません。
食事	制限はありません。	制限はありません。	制限はありません。
清潔	シャワー浴ができます。	シャワー浴ができます。 	シャワー浴ができます。
排泄	制限はありません。	制限はありません。	制限はありません。
教育・指導	＊アレルギーや予防接種歴について主治医や看護師へお知らせください。 ＊血を固める作用をもつ血小板が少ないです。転倒転落に十分気を付けましょう。		

※状況に応じて予定が変更になる場合があります。ご不明な点がありましたら、お尋ねください。

本人・家族への説明　　年　　月　　日　　説明者署名：

九州がんセンター　小児・思春期腫瘍科

2025年2月作成