



IgA 腎症ステロイドパルス療法 (3日間を受けられる)

説明医師
外来看護師
病棟看護師

様へ

| 月日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | | | | | |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 経過 | 入院日 | 1日目 | 退院日 | | | | | |
| 目標 | ○ステロイド副作用症状(不眠・胃腸障害・骨粗鬆症・高血糖)の出現が最小限にとどめられる ○ステロイド服用中の注意点が述べられる ○感染予防行動がとれる | | | | | | | |
| 検査 | 入院中特に予定はありませんが、必要時検査をおこなう場合もあります。 その場合は、前日に看護師がお知らせします | | | | | | | |
| 食事 | 朝食は 自宅で |  |  |  |  |  |  | |
| 処置・観察 | 1日3回血圧・脈拍・体温測定をします 毎日朝食前に体重測定をしていただきます ステロイド副作用症状出現の有無を観察します 入院日にリストバンドを装着します (退院日まで装着します) | | |  | | | | |
| 注射内服 | 治療のため、点滴の針を留置します ステロイド剤の点滴注射を3日間実施します (1回4時間で投与します) 入院日は入院後、翌日より10時から点滴を開始します |  | 点滴終了後点滴の針を抜きます |  | | | | |
| | いつも服用しているお薬がある方は確認しますので入院日に看護師にお渡しください 入院後も継続して服用していただきます |  | |  | | | | |
| 行動 | 特に制限はありません シャワー浴できます (点滴針留置中は濡れないように保護しますので、看護師にお知らせください) | | |  |  | | | |
| 説明 | 医師より説明 治療について  | | 医師より説明 退院後の療養生活について  | | | | | |
| | 看護師より説明 入院生活について 薬の副作用症状について 感染予防対策について  | | 看護師より説明 退院後の療養生活について  | | | | | |
| | 薬剤師より説明 薬について  | | | | | | | |

29-N02-3

- * 入院に際してこの用紙を必ずお持ちください。
- * 入院に関して心配事がありましたらお申し出ください。
- * 入院時に栄養状態を評価して栄養管理計画を立てます。また、定期的に栄養状態の再評価を行い計画を見直します。
- * この表はおよその経過をお知らせしたものです。種々の都合により、予定通りではないこともありますので、予めご承知ください。