



病棟： オプジーボ療法を受けられる 様へ

特別な栄養管理の必要性：有・無

入院用

主治医：

担当看護師：

患者様サイン欄：

ご家族様サイン欄：

月日	入院日～治療前日	治療当日	～	退院日
安静度 リハビリ 退院	制限ありません 呼吸苦、息切れ、倦怠感などある場合は必ず看護師に報告をしてください	点滴中は長時間の歩行は避けましょう		制限はありません 退院後は、可能な運動、十分な休息を心がけましょう
食事	食事制限はありません。ご希望などありましたら看護師、栄養士にお申し付けください	食欲がない時、下痢などがある場合はお知らせください。点滴を追加することがあります。		 
注射 薬剤	 	生理食塩液もしくは5%ブドウ糖注射液を点滴します 抗がん剤（オプジーボ）を点滴します（1時間） 生理食塩液もしくは5%ブドウ糖注射液を点滴します 終了後、看護師が点滴を抜針します		
内服	内服薬の継続、中止などを医師が判断します 眠れないときは眠剤を処方する場合があります。 ご相談ください。	気分不快時など、吐き気止めを処方する場合があります ご相談ください		体調をみて、処方薬を変更する場合があります
検査	外来にて血液検査、尿検査、レントゲン、CTなどの検査を行います。 身長、体重、体温、血圧、脈拍、酸素飽和度を測定しま	体温、血圧、脈拍、酸素飽和度を定期的に測定します 		退院前、体温、血圧、脈拍、酸素飽和度を測定します
清潔	入浴できます ・マニキュアを落としてください ・ひげ剃りを持参してください（電動） ・入れ歯使用の方はケースを持参してください	点滴後は体調に合わせてシャワー浴、または入浴ができます 		
排泄	制限ありません 必要時、尿量測定を行います 下痢症状がある場合は必ず看護師に報告をしてください	点滴前に排尿を済ませておいてください		
患者さま および ご家族への 説明	入院の申し込みをして頂きます（外来受診時） 医師より治療についての説明があります 説明を受けた後、同意書を提出して下さい 外来で同意書をもらった方は入院時持参してください	点滴注射部位の痛み、赤み、腫れなどがありましたら看護師にお知らせください		気になる症状などがあればお知らせください 看護師より患者日誌記載の説明があります 次回来院予約券、検査予約、診察券などをお渡します
	看護師より、入院についての説明があります 薬剤師より、薬剤についての説明があります 栄養士より食事についての説明があります 看護師より、入院計画（クリニカルパス）についての説明があります	気になる症状などがあればお知らせください		
	入院中は、自分の体調を管理していただく為に、私の体調記録を自由に記入してください	医師の判断で外出・外泊可能		