

エタノール注入療法を受けられる（

）さま

病名（ 肝臓癌 ） 症状（ ）

20 年 月 日

月日	月 日	月 日	治療当日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
病日	入院日	治療前日	治療前	治療後	治療後1日目	治療後2日目	治療後3日目	治療後5日目頃退院
目標	治療について理解することができる	治療について理解することができる	心穏やかに治療を受けることができる	痛み、吐き気がない 苦痛があれば知らせる事ができる	痛み、吐き気がない 我慢できないほどの苦痛がない	苦痛なく過ごすことができる	苦痛なく過ごすことができる	退院できる
検温	1日1回の検温です お手元の体温計で 熱を測ってください 		1日4回の検温です 朝6時、10時、 昼2時、夕方7時 			1日2回の 検温です 	1日1回の 検温です 	
内服	血液をさらさらにする薬は いつから中断しているかを 教えてください  他の薬は（服用・服用中止 してください		指示されたお薬以外は 飲まないでください 		入院日と同様に 内服してください 			
点滴			500mlの点滴を1本します 左手に漏れにくい針を入れます  治療の30分前に 筋肉注射があります					
検査	レントゲン 心電図  身長・体重 血液検査				血液検査があります 			
栄養	食事は制限ありません 		治療前は飲んだり食べたり できません 	治療（ ）時間後から 飲んだり食べたりできます 	入院日と同様、 食事は制限ありません			
活動	制限はありません 	息止めの練習をしましょう	治療室へはベッドで 移動します お持ちする術衣に 着替えます 	ベッドで病室に移動します 許可があるまでベッド上で 過ごします  医師の許可後、 病棟内の歩行は自由に出来ます	病棟内の活動に制限はありません 病棟外に出られるときには、 看護師までお知らせください	病棟内の歩行に制限はありません 		
清潔	入浴できます 	マニキュア、パディキュアは のけておいてください		必要時蒸しタオル をお渡しします 	シャワー浴ができます 	シャワー浴または入浴ができます 		
その他	禁酒・禁煙です 	医師による説明があります 同意書を提出して いただきます 不明な点は何でも お知らせください	眼鏡、入れ歯、ネックレス ヘアピンなどをはずして ください	吐き気、腹痛、背部痛、発熱など 苦痛があればお知らせください	吐き気、腹痛、背部痛、発熱など 苦痛があればお知らせください			