

光線力学療法 (PDT) を受ける患者様へ

患者氏名： _____ 様 入院病棟： _____ 病棟 主治医： _____ 受け持ち看護師： _____ No1/＊

日付	/ /		~
入院日数	1日目		2日目
イベント	入院 (治療前)	治療後	退院
目標 毎日看護師と評価します	<input type="checkbox"/> 注射部位の発赤、熱感、腫脹などの皮膚トラブルがない <input type="checkbox"/> 急激な視力低下がない		
治療処置	<ul style="list-style-type: none"> 治療の前後で体温、脈拍、血圧を測ります 治療の1時間前、30分前に目薬をいれます。 点滴の針を刺し、肘が曲がらないよう固定しながら歩いて1階の眼科外来に行きます。 	<ul style="list-style-type: none"> 外来で点滴が終了次第、針を抜きます。 リストバンドをつけます 	毎日体温、脈拍、血圧を測ります。 <ul style="list-style-type: none"> 診察は診察用のライトが目にあってしまうため次回外来受診まで診察はありません。 点滴をしていた部分に痛み、腫れ、熱感などの問題がないか確認を行います。 毎日、見えが悪くなっていないか、薬の副作用で背中が痛くなっていないかの確認を行います。
説明指導	<ul style="list-style-type: none"> 病棟のご案内をします 外来でお渡ししたPDT手帳を使って注意事項などの説明をさせていただきます。 持参して頂いた長袖、長ズボン、サングラス、帽子、手袋の確認をしてから、着替えて頂きます 	<ul style="list-style-type: none"> 病室のカーテンを閉めさせていただきます。 病室内ではカーテンを閉めていれば帽子、サングラス、マスク、手袋は外して構いません。 病室を出る時は肌が出ないように長袖、長ズボン、サングラス、帽子、手袋を着用して下さい 蛍光灯は体内に残った薬を代謝させる作用があるので浴びてかまいません。 カバーのない電球は避けた方がよいのでベッドサイドの読書灯、天井のライトは付けなくて下さい。 見えが悪くなったり目が痛むときはお知らせ下さい。 	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 退院基準：退院について <ul style="list-style-type: none"> 退院は治療した日から48時間経過し、日没してからになります 退院後の注意点については外来でお渡ししたPDT手帳を使用しながら看護師から説明します 治療してから5日間は直射日光を浴びないで下さい </div>
食事 飲水	制限はありません (糖尿病などで食事制限をしている方はお知らせ下さい)	 <p>サングラスは色の濃いものを <良い例></p> <p>ズボンの下には長めの靴下を履きましょう</p> <p>帽子はつばの広いものを。首や顔が隠れない場合はタオルなどで遮光しましょう。</p>	
薬	持参薬の確認をさせていただきます		
清潔	制限はありません		

注)現時点で考えられる予定であり変更になることがあります