

## ゲムシタビン+シスプラチン（GC）療法（2コース目以降）を受けられる方へ

	入院日（治療前）	治療当日	治療2日目～退院まで
目標	<input type="checkbox"/> 抗がん薬の一般的な副作用症状が理解できる <input type="checkbox"/> 治療の内容、流れ、注意事項がわかる	<input type="checkbox"/> 副作用出現時は医療者へ報告できる <input type="checkbox"/> 副作用症状の予防、対処行動がとれる <input type="checkbox"/> 転倒、転落を予防する行動ができる	
説明	<input type="checkbox"/> 同意書の確認をします <input type="checkbox"/> 入院生活と治療に関する説明をします （『入院のご案内』を見てください） <input type="checkbox"/> 治療の内容、スケジュール、注意事項を説明します （『がん薬物療法を受けられる方へ』のパンフレットを見てください） <input type="checkbox"/> 副作用の対応策について説明します	<input type="checkbox"/> <b>抗がん薬開始から10分間は安全な投与のために看護師がベッドサイドで観察します</b> <input type="checkbox"/> 抗がん薬治療中に気をつけること、副作用については『がん薬物療法を受けられる方へ』のパンフレットを見てください <input type="checkbox"/> 副作用の対応策について説明します	<input type="checkbox"/> パンフレットを使用して退院後の生活について説明します
処置	<input type="checkbox"/> <b>【抗がん薬投与前日または当日朝】</b> ストーマのある場合は、ストーマケアをします	<input type="checkbox"/> 点滴の針を入れます。抗がん薬投与が終了すれば、針は抜きます <input type="checkbox"/> ゲムシタビン投与中は点滴の針が入っているところを温めます <input type="checkbox"/> ストーマがある場合はバッグにつなぎます	<input type="checkbox"/> <b>【抗がん薬終了48時間後】</b> ストーマのある場合は、治療3日目以降にストーマケアをします
活動	<input type="checkbox"/> 安静制限はありません	<input type="checkbox"/> 制限はありませんが、点滴漏れを防ぐためにできるだけ安静にしてください	<input type="checkbox"/> 安静制限はありません
薬剤	<input type="checkbox"/> 入院時に内服薬を確認します	<input type="checkbox"/> <b>抗がん薬治療【ゲムシタビン 30分】</b> <input type="checkbox"/> 症状に応じて副作用を軽減する薬を使用します <input type="checkbox"/> 体重の増加に応じて利尿剤を投与します	<input type="checkbox"/> <b>【治療2日目】抗がん薬治療【シスプラチン 2時間】</b> <input type="checkbox"/> <b>【治療5日目の朝まで】</b> 24時間点滴をします <input type="checkbox"/> <b>【治療8日目】抗がん薬治療【ゲムシタビン 30分】</b> <input type="checkbox"/> 治療8日目の抗がん薬を投与後に退院です <input type="checkbox"/> 治療15日目の抗がん薬治療は外来化学療法室でおこないます <input type="checkbox"/> 症状に応じて副作用を軽減する薬を使用します
検査	<input type="checkbox"/> 採血		<input type="checkbox"/> 採血（必要時）
観察	<input type="checkbox"/> 検温 <input type="checkbox"/> 身長測定、体重測定	<input type="checkbox"/> 検温 <input type="checkbox"/> 副作用症状の観察をします <input type="checkbox"/> 点滴の針が入っているところを観察します <input type="checkbox"/> 体重測定【治療当日から4日目まで1日2回、7時/17時】 <input type="checkbox"/> 14時に『私のノート』の記載を確認します	
食事	<input type="checkbox"/> 食事制限はありません <input type="checkbox"/> 食べやすい食事に変更できます（看護師にご相談ください） <input type="checkbox"/> 1日1000～1500mlを目安に飲水してください		
清潔	<input type="checkbox"/> シャワー浴ができます		

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

