

薬物療法センターのご案内

薬物療法センターでは、全ての診療科の薬物療法を行っており、自宅での生活や仕事をしながら通院で治療を受けることができます。

スタッフは医師（曜日担当医）、がん看護専門看護師が在室しています。治療による副作用症状や心配事、自宅の生活で困っていることなどがありましたらご相談下さい。

薬物療法時の受診の流れ

- ① 正面玄関、再来受付機で各科の受診受付を行って下さい。
- ② 2階で採血の受付後、採血・点滴ルームにて採血を行います。
- ③ 薬物療法センター（214番）の前で、看護師による問診を行います。問診票を記入してお待ち下さい。
- ④ 問診後は、各科外来医師の診察があります。
- ⑤ 診察後、薬物療法センターで治療を行います。
薬剤の準備時間や患者様の状態により、お待ち頂くことがあります。
あらかじめご了承下さい。
(薬剤は診察で治療を行うことが決まってから調剤します)
- ⑥ 治療終了後は会計をして帰宅になります

来院時間について

- ① 外来診察予約の60分～90分前には受付を済ませて下さい。
- ② 採血がない場合は予約時間までにお越し下さい。
❖ 来院時間が不明な場合は、薬物療法センター看護師に確認して下さい。

薬物療法センターの利用について

- 入室および帰宅時には、入口に設置してある手指消毒薬で消毒して下さい。
- 治療時はリクライニングチェアかベッドを使用します。
患者様の体調によって使用するベッドを決めています。ご希望がある際はお伝えください
* ご希望に添えない場合もあります。
- 飲食は自由ですが、においの強い食べ物の飲食は御遠慮下さい。
- テレビ(DVD付)が1台ずつ設置されています。TVカードは不要ですが、イヤホンをご持参下さい。
- トイレは検査受付(210番)の横のトイレを使用して下さい。
- ナースコールは設置していませんが、看護師が常にラウンドしているので、声をかけて下さい。
- 点滴の針の部位の違和感や痛み、身体のかゆみなど通常と違う時は我慢せずに看護師にお知らせ下さい。



外来化学療法を受ける方の日常生活での注意点

食事	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養バランスの良い食事（高カロリー、高タンパク、高ビタミン）を心がける ・健康食品の利用については、事前に医師に相談する ・食べることがつらいときの工夫 <ul style="list-style-type: none"> ◇ 栄養バランスにこだわらずに、食べられそうなときに、食べやすい物を少しずつ口にする ◇ 食事の盛り付けを少量ずつにする ◇ 家族や友人と一緒にしゃべりをしながら、音楽を聴いたりテレビを見たりしながら、楽しく食事をする ◇ 栄養補助食品の使用について、医師や看護師に相談する
活動と休息	<ul style="list-style-type: none"> ・規則正しい生活を心がける ・疲労を残さないように、無理せず、十分な休息、睡眠をとる ・体調を考慮しながら、気分転換となる活動を取り入れる ・気持ちの張り体力消耗とのバランスを考慮し、必要な場合には周囲の人の協力を得る
清潔	<ul style="list-style-type: none"> ・感染予防のために、外出後や起床時、食事の前には、手洗い、うがいを行う ・食後、寝る前には、歯磨きを行う ・入浴、シャワー、排泄後にウォシュレットを使用し、身体の清潔を保つ
嗜好品	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙を心がける ・飲酒はほどほどに控える（主治医に確認して下さい）
薬の使用	<ul style="list-style-type: none"> ・他院からの処方薬や市販薬の使用、予防接種などについては、事前に医師に相談する
気持ちの持ち方	<ul style="list-style-type: none"> ・気持ちの揺れは正常な反応であることを理解する ・気分転換、ストレス解消の工夫をする ・気持ちが落ち着かない場合には医療者に相談する
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・風邪、百日咳、水ぼうそうなどに罹っている人との接触を避ける

下記の場合は受診・ご相談下さい。

- * 38℃以上の発熱が持続する
(処方されている解熱剤を飲む・身体を冷やして下さい)
- * 吐き気が強く、吐いて食事や水分が取れない。
- * 下痢の回数が1日に5回以上増えた。
- * 自分では判断できない症状がある。

【連絡先】

中京病院 Tel : 052-691-7151 (代表)

昼間 平日 8:30 ~ 17:15

治療を受けている診療科

夜間・休日 17:15 ~ 翌朝 8:30

救急外来

- * お名前・診察券番号・薬物療法センターで治療をしている事をお伝え下さい。

