厚生労働科学研究費補助金（ 医療技術評価総合 研究事業 ）

総括研究報告書

外来で初回がん化学療法を受ける患者へのセルフケアプログラムの作成

研究協力者　加藤 亮子・畑 千秋・大室 しづゑ・齋藤 幸枝・内河 恵子
横浜市立大学附属病院

A. 研究の目的と意義

近年、がん化学療法（以下化学療法とする）を受ける患者の治療環境は、長期入院から短期入院や外来へと移行している。そのため患者は化学療法に伴う副作用を自分自身で早期発見し、対処するためのセルフケア能力が求められている。[1]この事に伴い患者が主体的にセルフケアに取り組めるような患者教育に関する研究も求められている。外来では、ここ数年の間に外来化学療法の件数は増加し、更には化学療法の説明を外来で受け、開始するケースも増加している。

綱島ら[2] は、初回化学療法を受ける患者は、治療に関する不安を抱え、治療を脅威的・否定的に受け止める傾向にあり、それらは特に副作用について強いとしており、治療前から段階的な看護介入が必要であると報告している。飯野ら[3] の化学療法を受けるがん患者のセルフケアを促進する動機となる要素を明らかにした研究によると、患者にとって「必要な情報が効果的に提供され、有効な情報を獲得していく」ことがセルフケアを促進する動機づけになっていたと報告している。さらに「医療者と患者とのコミュニケーションの促進」、「患者の自己効力感を高めること」の要素を看護師が意図的に患者教育に活用することによって、効果的・系統的アプローチに繋がる報告している。

そこで外来で化学療法を受ける患者に効果的に情報を提供ができるよう、その第1段階として初回の化学療法を開始する患者に対し「外来看護師が行うセルフケアプログラム」を作成することを目的に本研究に取り組んだ。

「セルフケアプログラム」を作成することで初回化学療法時のオリエンテーションの標準化が図れる。その結果、外来看護師が効率的・系統的なアプローチが行え、看護の向上に繋がると考える。

B. 研究方法

1. 研究期間　2004 年 11 月～2005 年 3 月
2. 研究場所　A 大学病院　外科外来
3. 研究方法

1）研究者間で当該テーマに関連する文献検索及び検討をもとセルフケアプログラムの原案を作成する。

2）研究対象部署の看護ケアの現状や問題点を明確化する。

3）文献をもとに作成したセルフケアプログラムと研究対象部署の現状を比較し研究者間でセ

ルフケアプログラムを洗練する。

C. 用語の操作的定義

1. セルフケア

化学療法を受ける患者が、自分の副作用症状を表現することができたり、自分に必要なケアがわかり必要
に応じて専門家にケアを求めることができるなど、自分に可能な方法を選択したり、それを実行すること
をいう。

2. セルフケアプログラム

ここでいうセルフケアプログラム(以下ケアプログラムとする)は理念、目的、対象者、ケアプログラムを行うにあたり活用する教材(パンフレット、フローシート等)、導入計画を含み、外来の看護師が実践可能なケアプログラムをいう。

D. 倫理的配慮

ケアプログラムの作成に関しては主に文献を活用するため、著作権、雑誌、書籍等から引用する場合には出典を明記する。筆者、出版社の許可を有する場合は執筆者に手続きを行う。

E. 文献検索及びケアプログラム作成の手順

基本的な作成方法として①当該テーマに関する文献を検索し、②患者のセルフケアの向上を目指し③化学療法の副作用に関する医学的な知識、看護ケア基準、フローシートをはじめとする看護記録に関しては根拠が具体的に記載されている文献、国内外、施設単位で用いている外来がん化学療法の資料の中で、研究者が有用と判断したものを取り入れた。[4)5)6)7)8)]ケアプログラム作成過程において使用した先行研究は信頼性と妥当性が高いものとし、以下の3点の文献を選択した。

1. 綱島ひずる他[2)]. 化学療法を初めて受ける肺がん患者の認知的評価.

2. 飯野京子他[3)]. 化学療法を受けるがん患者の効果的なセルフケア行動を促進する要素の分析.

3. 福田敦子他[9)]. 外来がん化学療法の自己管理に対する看護支援の検討－自己管理表の有効性－

F. 結果・考察

1. 文献による検討(第1段階)

初めて化学療法を受ける患者の心理面の特徴として、多くの患者が初めて受ける化学療法を脅威的なものと否定的に受け止めるとともに 自分の病気を治す可能性をもっていると肯定的にも受け止めていた。また治療前は病名告知に対しての驚きや戸惑いが多くのケースで認められ理解が不十分であり、副作用については脱毛が一番印象に残り、強い嘔吐等を経験し始めて実感が湧いた、理解できたという現状であった。

そして化学療法開始前から開始後のセルフケアを向上するための情報提供を中心とした看護の留意点として、①化学療法の方法やその副作用の情報を患者の理解の程度に合わせて段階的に繰り返して提供する、②コミュニケーションの充実を図る、③症状コントロールや栄養状態を良好に保つなどの支援を行う、④患者のニーズに合わせた情報を提供していく、⑤精神的に安定し治療が受けられるように不安を受け止め支えとなる、⑥家族も患者の精神的支えとなれるよ

うに支援していくことが効果的であることが明らかとなっている。

またセルフケア向上の重要な要因として患者にとって有効な情報を獲得していくことであり、「事前に」「必要時に」「頻回に」患者の段階やニーズに合わせて行なう必要があり、具体的には知識提供媒体としてのパンフレット、看護師が患者の状態をより理解するためのフローシート、患者が自分自身の状態の変化を把握するための、自己管理表等の活用が、セルフケア能力を高める看護介入として有用であることが示唆された。

また患者が一番脅威に感じる化学療法の幾つかの副作用に対するひとつひとつの具体的ケアがタイムリーに提供できる看護の標準化及び体制が必要であり、副作用の出現などによる日常生活への影響に対する決め細やかなフォロー、およびタイムリーに患者の悩みに相談に応じていける継続的な外来看護の支援体制を確立する必要性が明確となった。

2. 研究対象部署の看護ケアの現状（第2段階）

研究対象部署においては看護ケア基準、パンフレット等は存在せず、各々の看護師が試行錯誤しながら指導や看護ケアを提供しているのが現状であった。よって文献を参考とし、限られた外来の時間の中で行う標準的な看護ケアの内容を明確化することを最優先とした。そして、外来化学療法看護を行った経験のある看護師らにより必要性や活用頻度の高いものを検討し作成するという段階を踏みケアプログラムの原案の作成を行なった。

3. ケアプログラムの原案の作成（第3段階）

本研究で作成したケアプログラムは、外来で化学療法を行うことが決定した段階から、1クール目の化学療法が終了するまでの患者への指導・教育を中心とし、直接援助内容も含む看護師が行う標準的な看護ケアを具体化した一連のプロセスとしてのケアプログラムである。看護師が使用する教材は「外来で初回がん化学療法を受ける患者へのセルフケアプログラムについて」（資料1）「外来で点滴治療を受けるための案内」（資料2）「患者指導用パンフレット」（資料3）「外来化学療法を受ける患者の看護ケア基準」（資料4）「フローシート」（資料5）とし、これらを活用して患者の状態に合わせながらケアプログラムを行うこととした。また患者がより自分の状態を医療者に報告しやすいような自己管理表や問診表に関しては文献によると有効性が示唆されているものの、本研究においては実際に作成するには至らなかった。またプログラムを実際に行なう看護師は特に規定はせず、本プログラムの活用方法の説明を受けた外来の看護師とした。今後はプログラムを実施し評価を行うことで看護職間での役割分担を明確にしていくことも必要と思われる。

また今回は主に看護師が行なうケアプログラムとしたが、がん化学療法の特性から医師をはじめとする薬剤師等の他職種との連携も今後必要である。その点に関しても明確化していく必要があると考える。

G. 結論

本研究により、初回のがん化学療法のセルフケアの向上を目指した看護ケアの標準化を明確にした。今後はこのケアプログラムを実施し①ケアプログラムの臨床での活用性の評価②患者問

診表の検討及び作成③看護職間での役割分担の明確化④他職種との連携を明確にし、ケアプログラムを更に洗練化させることを今後の課題としたい。

引用文献

1) 化学療法を受けるがん患者・家族の看護に関する実践・教育上の困難と課題. 日本がん看護学会. 教育研究活動委員会報告書. 2002

2) 綱島ひずる. 化学療法を初めて受ける肺がん患者の認知的評価. 臨床看護. 30(8). 1309－1317. 2004

3) 飯野京子他. 化学療法を受けるがん患者の効果的なセルフケア行動を促進する要素の分析. 日本がん看護

4)吉田清一監修. がん化学療法の副作用対策改訂版. 先端医学社. 1996

5)吉田清一監修. がん化学療法の有害反応対策ハンドブック.

6)渡辺亨. 飯野京子. 患者の「なぜ」に答えるがん化学療法Q&A. 医学書院. 2002

7)佐々木常雄監修. 癌化化学療法副作用対策のベスト・プラクティス. 照林社. 2004

8)足利幸乃他. がん化学療法セフルケア支援ABC. Vol. 10, 67, 2003

9)福田敦子他. 外来がん化学療法患者の自己管理行動に関する看護支援の検討 －自己管理表の有用性－. 神大医保健紀要. 第 18 巻. 2002

資料１

外来で初回がん化学療法を受ける患者へのセルフケアプログラムについて

１．目的

このプログラムは外来で初めて化学療法を受ける患者が、自分の副作用症状を表現することができたり、自分に必要なケアがわかり必要に応じて専門家にケアを求めることができるなど、自分に可能な方法を選択したり、それを実行することができるようにすることを目的として外来看護師が提供する標準的な看護の内容を明確にしたものです。

２．対象者

このプログラムの対象者は、外来で初めて化学療法を受ける患者であり、特に特定の疾患や抗がん剤のレジメンという限定はありません。ただし、原則として１）病名告知を受けている患者、２）抗がん剤の治療に対して医師から説明がなされ治療を受けることに同意されている患者とします。

３．実施者

外来看護師　ケアプログラムの実施方法について説明を受けている看護師

４．実施方法

１）実施場所　ベットサイド

２）実施開始　主治医からの治療方針を説明し、同意

３）使用する教材

①外来で点滴治療を受けるための案内

外来で化学療法を受けるための来院から治療終了、帰宅までの流れを記載してあります。

②患者指導用パンフレット

がん化学療法の副作用である幾つかの症状に対する在宅で患者が行なうことが可能と考えられる具体的な対応策を記載してあります。副作用に関しては説明することでより不安を強く感じてしまうケースもあるので、配布する際には患者の状態をきちんとアセスメントし、ケースによってはパンフレットの存在のみを伝え、患者本人からの要望があった場合に説明する方法でもよいです。基本的には患者に確認をとってから説明をするようにし、副作用に関しては、個人差があることを説明し不安を増強させないようにしましょう。

③外来化学療法を受ける患者の看護ケア基準

がん化学療法の副作用である幾つかの症状に対する外来看護師が行なう標準的なケアを明記したものです。これらはあくまでも外来がん化学療法を行う患者のセフルケアを支える標準的な外来看護の基準を提示するものです。

④フローシート

外来での限られた時間の患者の副作用をより経時的かつ効率的に把握するために看護師が活用するものです。症状は非常に主観的なものであるため、他者にはわかりにくいという特徴があります。よってできるたけ自分自身で感じている症状を表現してもらうように対話をもちながら、アセスメントをすすめるようにしましょう。

資料２

点滴治療または化学療法を受けられる方へ

今日から外来で点滴の治療が始まります。初めてのことで不安なことや戸惑うこともあるかと思います。外来での点滴治療の手順をご案内しますので、お読み下さい。

① 診察前に採血室で採血を受けて、お待ち下さい。結果がわかり次第、診察室にお呼びします。（採血結果がわかるまでに約１時間かかります）

② 診察が終わりましたら、医師が会計票をお渡しします。会計には行かず，外科外来処置室にお越し下さい。

③ 外科外来処置室に入り、看護師に名前を名乗っていただき、診療券をお渡し下さい。看護師が診療券でお名前を確認し、ケースに入れて、名札として胸にお付けします。

④ 血圧を測り、体調をお聞きしますので、椅子にお座り下さい。

⑤ 血圧を測り終えたら、看護師がベッドにご案内します。お手洗いを済ませ、点滴の準備が出来るまでお休みになりお待ち下さい。

⑥ 点滴の準備が出来ましたら、医師が点滴を始めます。針が入りにくいと言われたことがありましたら事前に看護師にお知らせ下さい。手を温めるなどの処置をいたします。

⑦ 点滴が始まりましたら、看護師が予定時間や注意事項をお知らせします。点滴中も不明な点がありましたら遠慮なく声をかけて下さい。

⑧ 点滴が終了しましたら、針を抜いて伴創膏を貼ります。３分間圧迫してしっかり止血をしてから、お帰りの支度をして下さい。（伴創膏は帰宅後はがして下さい。）

⑨ 会計窓口⑦番にお会計カードを出し、会計を済ましてからお帰り下さい。

⑩ 次回から，同じ手順で治療を受けて下さい。

《点滴中の注意点》

☆ 点滴中にご気分が悪くなったり、ご用の際にはナースコールを押して下さい。特にトイレに行かれる際にはご注意下さい。

☆ 点滴ポンプを使用している方には、ポンプの扱い方を説明します。不明な点がありましたらお知らせ下さい。

☆ 点滴の針が入っている部分が赤くなったり・腫れたり・痛みがある場合には、我慢せずすぐにお知らせ下さい。

《お願い》

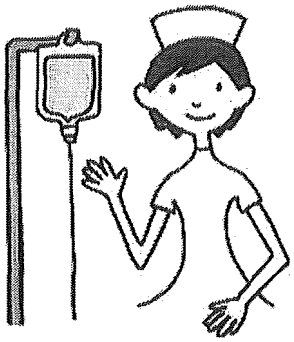
診察や治療の状況で、お待たせすることがあります。診察が終わりましたら必ず処置室に寄り、看護師に声をかけて下さい。おおよその予定時間をご案内していますので、食事などに行かれる方はその旨をお知らせ下さい。尚、ご気分の悪い方は外で待たず、必ず看護師までお知らせ下さい。

来院時、名前の確認を以下の方法で行っています。
処置室に来られたときや、点滴治療時などに名前を確認しています。
① 看護師が名前を尋ねた時は、名前をフルネームで名乗って下さい。
② 診療券を提示して下さい。

ご理解とご協力をお願いいたします。

点滴終了後や自宅で気分が悪くなったり、心配なことやわからないことがありましたら遠慮なく看護師に聞いて下さい。

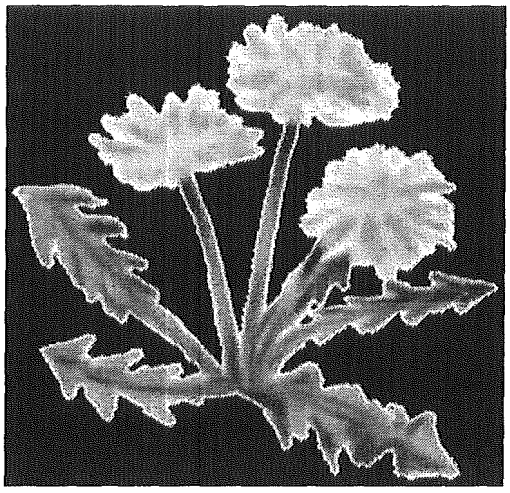
TEL　045-787-2800（代）
8：30　～　17：00　外科外来
17：00　～　8：00　救急外来



外科外来　看護師

H．16．11月作成

点滴治療（化学療法）を受ける方へ



このパンフレットは患者さまと患者さまのご家族、主治医、看護師が力を合わせて治療をすすめていくためのものです。

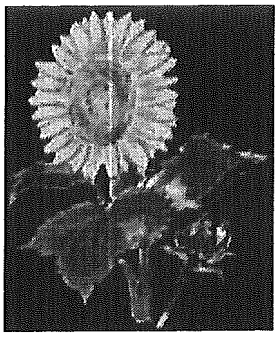
横浜市立大学医学部附属病院　外科外来作成

はじめに

次回から点滴治療（化学療法）が始まります。治療が始まるにあたり不安や緊張を感じていらっしゃると思います。治療は、医師から充分な説明を受けられ、患者さんからわからないことを質問していただき、充分に理解・納得された上で行われることが大切になってきます。患者さんと医師や看護師が力を合わせ、目標に向かっていけるようにしたいと考えています。

このパンフレットは、化学療法を受けるにあたり、治療が安全かつ確実に行えるように、その治療とそれに伴う副作用、副作用軽減対策、および日常生活での注意点などわかりやすくまとめてあります。このパンフレットを参考にして、自宅で具合の悪いことがあったり、困ったりわからないことがありましたら、いつでも医師や看護師に声をかけて下さい。

ご家族の方とご一読いただき、これから行われる治療を理解し、病気と闘う意志と勇気を持っていただければ幸いです。



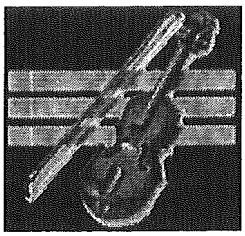
目　次

Ⅰ．点滴治療のスケジュール・・・・・・・・・・・・・・・・・3
Ⅱ．点滴中の注意事項　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
Ⅲ．副作用について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
　１．　食欲がなくなった・・・・・・・・・・・・・・・・・・5
　２．　吐き気（はけ）・嘔吐（おうと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・5
　３．　口内炎（こうないえん）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
　４．　便秘・下痢・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
　５．　脱毛・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
　６．　感染・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
　７．　出血・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
　８．　神経・筋肉・皮膚・爪・・・・・・・・・・・・・・10
　９．　つかれ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10
　１０．　その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10
Ⅳ．体調不良時の連絡先・・・・・・・・・・・・・・・・・・11
Ⅴ．あなたの日記帳・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・12

Ⅰ．点滴治療のスケジュール

点滴治療を受ける前に必ず医師の診察を受けて下さい。体調の変化などがありましたら、お知らせ下さい。点滴を受ける日の手順については『外来処置室のご案内』（別紙）で説明します。

主治医はくすりの特性と患者さまの状態の両面から最大限の効果を引き出すための治療スケジュールを決めています。決められたスケジュールにそって治療を行うことが非常に大切です。仕事や旅行など、患者さまの都合によりスケジュールどおりに治療を受けられない場合は前もってその旨を主治医に伝えてスケジュールの変更について相談していきましょう。



あなたの治療のスケジュールは・・・

□　毎週治療　□２週連続治療　１週休み

□　３週連続治療　１週休み　□　隔週治療

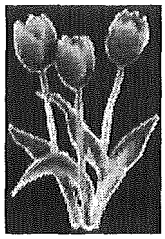
□　その他（　　）

使用する薬剤は・・・・

（　　）

メモ：

Ⅱ．点滴中の注意事項

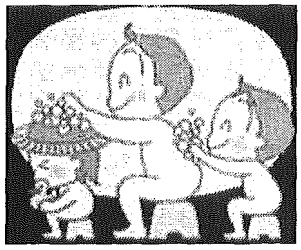


点滴中は柔らかいビニール製の針が腕に入っています。通常の動作は大丈夫ですが、腕を激しく動かしたり点滴のチューブを引っ張ったりしないように気をつけて下さい。

点滴の針から液が漏(も)れたり、針の入っているところが腫(は)れていたり、赤くなっていたり、チクチク痛む場合はすぐお知らせ下さい。

ベッドにナースコールが置いてあります。具合が悪いときには我慢せず、いつでもお知らせ下さい。また、お手洗いに行く場合もお知らせ下さい。看護師がお手伝いします。

点滴が終了したら、点滴の針を抜き伴創膏をはります。家に帰ったらはがして下さい。点滴当日は普段どおり入浴してかまいません。

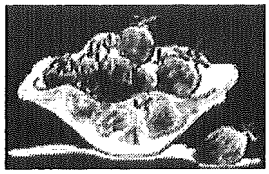


Ⅲ．副作用について

薬の影響で副作用が起こることがあります。とても心配されていると思いますが、すべての副作用が起こるわけではありませんし，症状の程度も人それぞれです。そして、時期がくれば治ります。これから副作用の症状や予防・対処法についてお話します。

１．食欲がなくなった

治療が始まると、様々な理由から食欲がなくなることがあります。中には味が変わったり食べにくさを感じたりすることがあります。食事の工夫についてお話しますので参考にして下さい。



- 一回の食事の量を減らして、食事の回数を増やしてみる。（体調の良いときに食べる。）
- 消化の良い、口当たりの良いものを食べる。―麺類・冷たいもの・ゼリーやプリンなど
- 甘い味が強くなった、味がしないなど味覚が変わってしまったなどの症状がありましたら、看護師にご相談下さい。

２．吐き[illegible]

吐き気や嘔吐は治療開始から早ければ数時間後から起こります。個人差はありますが、３～４日程度で落ち着いてくることがほとんどです。最近では、吐き気や嘔吐を和らげるよい薬ができてきてずいぶん楽に治療を受けられるようになっています。もし、吐き気や嘔吐がある場合は、そうした薬を処方してもらいましょう。薬の効果がなければ別のくすりを処方する場合がありますので効果を医師に伝えてくださ

い。

・ 点滴前に軽く食事をとったり、点滴の途中で水分補給されるなどご自分のペースをつかめるようになる方が多いのですが、治療中にベットでの飲食もできますので必要な方は準備してきてください。

・ 吐き気が強いとき、嘔吐があるときには、症状が落ち着いたときに、少量ずつ消化の良いものを食べましょう。水分も少量ずつこまめに摂って下さい。

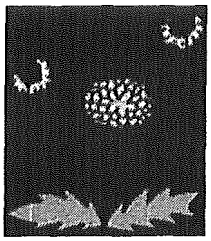
・ 水分の摂れない状態が 24 時間以上続いたときは、ご連絡下さい。

3．口内炎

治療開始後１～２週間後から口の中が赤くなったり、食事がしみたり、口内炎が出来ることがあります。口の中を清潔にし、また口内炎が生じた時には悪化させないようにしましょう。

・ 治療がはじまったら、食前、食後、寝る前などにうがいをしましょう。口の中を清潔にすることで口内炎が予防できます。うがいの回数を多くすることで口の中を清潔にできます。

・ 口内炎ができてしまったら、口腔粘膜を保護するくすりでうがいをしましょう。方法は看護師が説明します。



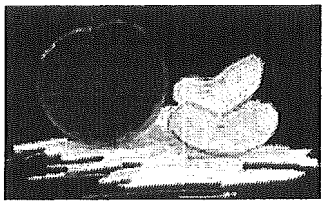
・ 歯ブラシは硬くないものを使用しましょう。痛みがある場合には柔らかいものでブラッシングして下さい。

・ 口内炎による痛みや食事がしみて食べられないことなどありましたら、ご相談して下さい。

４．便秘、下痢

便秘は治療翌日から起こることがあります。薬の影響でおなかの動きが弱くなるためです。一時的なことが多いですが、排便のリズムが崩れることで苦痛を感じることがあります。

・ できる範囲で食べて、水分を摂りましょう。繊維質の多い食事をとりましょう。



・ ２日以上便秘をしている場合はご連絡下さい。緩下剤の内服や、時には浣腸をする場合もあります。

下痢は薬の影響で治療当日から起こることがあります。また、腸が炎症を起こすと治療後数日～１０日くらいの間に下痢が起こることがあります。

・ 下痢をしているときは温かく消化の良いものを食べて下さい。また、水分も摂って下さい。

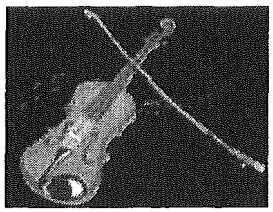
・ お腹を冷やさないようにして下さい。

・ １日４回以上下痢が続く場合はご連絡下さい。

５．脱毛

治療開始後２～３週間くらいすると、髪の毛が抜け始めることがあります。程度はさまざまですが、容姿が変わったりすることがありますので驚かれるかも知れません。毛根は残っていますので、髪の毛は治療が終わり、３～６ヶ月くらいすると生えてきます。

- 毛が抜けることで頭皮が外傷を受けやすくなります。また、容姿が変わることがありますので、帽子やスカーフ、ヘアピースなどを着用すると良いと思います。ヘアピースの購入方法など気軽に看護師にたずねてください。

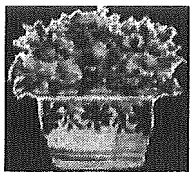


- 洗髪時、シャンプーは刺激の少ないものを使用し、優しく洗って下さい。頭皮を清潔に保つことが大切です。パーマやカラーリングは避けましょう。
- お掃除の時には、粘着テープなどやコロコロローラーを使用すると便利です。
- この副作用のために落ち込んでしまわれる方が多いのですが、自分の素直な気持ちをだれかに聞いてもらい、精神的なサポートを受け入れられる気持ちのゆとりを持つことの方が大切です。

６．感染

化学療法による骨髄障害（こつずいしょうがい）のために白血球が減少します。骨髄は主に血液

を作る場所で、薬の影響を受けやすい性質があります。特に影響を受けやすいのは白血球で、治療後２週間前後で少なくなることがあります。白血球が減少すると細菌と闘う力が弱くなり、非常に感染しやすい状態になります。このためにのど・口の中・皮膚・尿道・肛門・性器などの感染に注意が必要です。化学療法中は頻回に血液検査が行われますが、ご自分の白血球の値をメモしておくとよいでしょう。白血球の数値によっては白血球を増やす注射を使用する場合がありますが、白血球の数値が増えるまで特に感染予防につとめましょう。



《感染を予防するために》

- よく手を洗って下さい。ー外出後・食事前・薬を飲む前・排泄の前後・植物やペットに触れた後など
- よくうがいをして下さい。ー外出後・食事前・薬を飲む前など
- 歯磨きをして下さい。ー食後・寝る前
- 排便の後にはウォッシュレットやシャワーでお尻を清潔にしましょう。
- ３８℃以上の発熱が出た場合には、ご連絡下さい。

７．出血

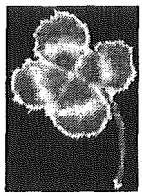
化学療法による骨髄障害（こつずいしょうがい）のため血小板が減少することがあり、ちょっとした傷でも血が止まりにくかったり、うちみなどで内出血をおこすことがあります。尿が赤みをおびたり、便が黒ずんだり、歯ぐきからの出

血や鼻血などあった場合は主治医へ伝えてください。

8．神経・筋肉・皮膚・爪などにみられる副作用

【神経・筋肉】

治療を続けていくと手足のしびれを感じることがあります。手足がピリピリする、しびれる、ものがつかみにくいなどの症状があるときには感覚が鈍ったりすることがあるので、転んだりけがをしないように注意が必要です。このような症状があるときには適切な治療を受けるためにも主治医に伝えてください。



【皮膚・爪】

皮膚の乾燥やくろずみ、爪がわれやすくなったりタテ線がはいるなどの症状がみられることがあります。

適切な軟こうやローションを用いると軽減します。

9．つかれ

治療を続けていくと「つかれやすくなった」と感じる方がいます。毎週治療を受けることはとても体力のいることだと思います。仕事をしている方や主婦の方もできるだけ休息をとれるように、職場や家庭での協力を得ましょう。無理をせず、ご自分の体調を見ながら生活して下さい。

10. その他

他にもこのような症状が起こることがあります。

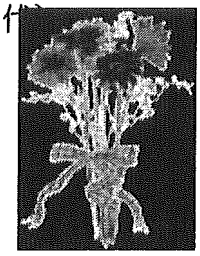
- めまい　・頭痛　・動悸　　・生理不順または停止
- 点滴の針を抜いた後の炎症や痛み　・貧血
- 尿の量が急に減ったなど

心配なことがあればいつでも主治医や看護師へお知らせください。

Ⅳ. 体調がすぐれない時の連絡先

横浜市立大学医学部附属病院

電話：０４５－７８７－２８００（代）
外科外来　８：30～１７:００
救急外来　１７:００～８：30



Ⅴ．あなたの日記