ヒュンタラーゼ投与を受ける患者様へ

ID：　　**患者氏名：**　　**様**

日付	月　　日（　）
経過	入院当日
	入院時
達成目標	合併症なくヒュンタラーゼ髄注を終える。
検査	髄液検査を行います。
治療・処置	植え込み型脳脊髄液リザーバ（オンマイヤリザーバー）より髄液採取と薬剤投与を行います。
説明・指導	植え込み型脳脊髄液リザーバ（オンマイヤリザーバー）より髄液採取と薬剤投与を行います。 嘔吐・アレルギー症状が起こることがあるため、呼吸心電図モニターをつけて観察します。
内服・点滴	ヒュンタラーゼを髄注します。
食事	制限はありません。
生活・行動	制限はありません。
その他	ヒュンタラーゼ投与終了後、体調を確認し退院します。



注）予定は現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくに従って変わることがあります。