

入院診療計画書 化学療法をお受けになる パス テスト001 様へ

主治医氏名		印		婦人科 病棟	病室	
主治医以外の の 担当者氏名	担当医師			患者番号 0008985093	【患者または代理者同意署名】 年 月 日 氏名 *代理署名の場合 患者との続柄 ()	
	看護師長					
	担当看護師					
	管理栄養士					
病名						
症状						
手術		なし				
特別な栄養管理の必要性		(あり ・ なし)				
推定入院期間	入院日(月 日)	1日目(月 日)	2日目 退院日(月 日)			
注射・ 内服	<ul style="list-style-type: none"> 夕食後から点滴を始め、翌日の夕方まで続きます。また吐き気などの副作用を軽減させる点滴をします。 	<ul style="list-style-type: none"> 吐き気などの副作用を軽減させる点滴をします。 アレルギーを抑える点滴をします。 抗がん剤の点滴をします。 吐き気止めの点滴をします。 予定の点滴が終了後、異常がないことを確認し点滴を抜きます。 	なし			
	<ul style="list-style-type: none"> 現在内服しているお薬がありましたら、お薬手帳と共に看護師へお渡してください。 	<ul style="list-style-type: none"> 吐き気止めのお薬を朝食後に内服します。 普段内服しているお薬も一緒に内服します。 	<ul style="list-style-type: none"> 吐き気止めと副作用を軽減させるお薬を朝食後に内服します。 普段内服しているお薬も一緒に内服します。 			
検査	<ul style="list-style-type: none"> 採血を行います(外来で行う場合もあります) 医師の指示がある場合、尿検査や血糖検査を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> 医師の指示がある場合、血糖検査を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> 医師の指示がある場合、血糖検査を行います。 			
処置	なし	なし	なし			
教育・ 説明・ 指導	<ul style="list-style-type: none"> 看護師より病棟内の案内と化学療法に関する治療の流れや注意事項について説明があります。 	<ul style="list-style-type: none"> 点滴刺入部の痛み、腫れ、赤みを感じたらすぐにナースコールでお知らせください。 抗がん剤の点滴投与前、投与後10分、30分、1時間、2時間と5回程度、血圧測定を行い血圧低下やアレルギー症状がないか全身状態を観察します。 抗がん剤投与中、のどの違和感、息苦しさ、かゆみ、気持ち悪さなど不快な症状を感じたら、すぐにナースコールでお知らせください。 	<ul style="list-style-type: none"> 点滴刺入部の痛み、腫れ、赤みを感じたらすぐにナースコールでお知らせください。 抗がん剤の点滴投与前、投与後10分、30分、1時間、2時間と5回程度、血圧測定を行い血圧低下やアレルギー症状がないか全身状態を観察します。 抗がん剤投与中、のどの違和感、息苦しさ、かゆみ、気持ち悪さなど不快な症状を感じたら、すぐにナースコールでお知らせください。 	<ul style="list-style-type: none"> 【退院指導を行います】 ①処方されたお薬は忘れずに内服しましょう ②手洗いやうがい、マスクの着用を心がけましょう ③体温38.0度以上の発熱があるときには産婦人科外来へ連絡しましょう ④脱毛の管理や頭皮ケアを行いましょう ⑤次回入院時に自宅での生活の様子を確認させていただきます 		
安静度	<ul style="list-style-type: none"> 点滴開始後は病室内でお過ごしください。 	<ul style="list-style-type: none"> 点滴投与中は病室内でお過ごしください。 	<ul style="list-style-type: none"> 点滴投与中は病室内でお過ごしください。 	<ul style="list-style-type: none"> 制限はありません。 		
食事	<ul style="list-style-type: none"> 医師の指示により食事療法を行う場合は食事制限があります。 	<ul style="list-style-type: none"> 医師の指示により食事療法を行う場合は食事制限があります。 	<ul style="list-style-type: none"> 医師の指示により食事療法を行う場合は食事制限があります。 	<ul style="list-style-type: none"> 医師の指示により食事療法を行う場合は食事制限があります。 		
排泄	<ul style="list-style-type: none"> 制限はありません。 	<ul style="list-style-type: none"> 制限はありません。 	<ul style="list-style-type: none"> 制限はありません。 	<ul style="list-style-type: none"> 制限はありません。 		
清潔	<ul style="list-style-type: none"> 点滴開始前であればシャワー浴が行えます。 	<ul style="list-style-type: none"> 点滴保護のため、点滴投与中は清潔ケアは行えません。 	<ul style="list-style-type: none"> 点滴保護のため、点滴投与中は清潔ケアは行えません。 	<ul style="list-style-type: none"> 制限はありません。 		
リハビリ	なし	なし	なし	なし		
その他	なし	なし	なし	なし		

*病名等は、現時点で考えられるものとなりますので、今後検査を進めていくうえで変更される可能性があります。

*入院期間については、現時点での予想となっており、状態に応じ予定が異なることも考えられます。

*何か質問がある際は医療者にお尋ね下さい。

山梨大学医学部附属病院 令和2年3月作成

〒409-3898 山梨県中央市下河東1110番地 TEL:055-273-1111(代表)