


主治医氏名	印	
主治医以外の担当者氏名	担当医師 看護師長 担当看護師 管理栄養士	患者番号 0008985093 【患者または代理者同意署名】 年 月 日 氏名
病名		*代理署名の場合 患者との続柄 ( )
症状		
手術	なし	
特別な栄養管理の必要性	(あり・なし)	
入院治療の目標(達成目標)	退院後の日常生活の注意点を理解できる。合併症の兆候について理解し、症状出現時には、医療者に相談できる。	

推定入院期間	入院日(月日)	2日目	3日目(退院日)
注射・内服	・ステロイド(プレドニン)の内服薬があります。	・ステロイド(プレドニン)の内服薬があります。 ・リツキサン投与30分前に副作用を軽減するお薬を内服します。	・ステロイド(プレドニン)の内服薬があります。 ※ステロイドの内服は5日目まであります。
	・吐き気止めの点滴を行います。 ・オンコビン、ドキシソルピシン、エンドキサンの投与を行いません。 ※点滴刺入部の痛みや違和感、吐気がある場合は我慢せず知らせてください。	・アレルギー症状を抑えるための点滴を行いません。 ・リツキサン投与を行いません。副作用予防のため点滴の速度を調整しながら投与します。 ・投与終了後医師の指示により点滴を抜去します。 	・白血球を増やすための皮下注射を行います。
検査	・必要に応じて血液検査や尿検査、心電図検査を行いません。	なし	なし
処置	・体温・血圧・脈拍・酸素飽和度の計測を行います。	・心電図モニターを付けます。 ・リツキサン投与中、体温・血圧・脈拍・酸素飽和度の計測を頻回に行います。 ・リツキサン投与終了後心電図モニターを外します。	なし
教育・説明・指導	・医師より治療内容についての説明があります。 ・薬剤師から治療スケジュール、使用する薬の作用と副作用の説明があります。 ・看護師が自宅での様子、内服している薬を確認し、入院生活についての説明をします。 ・看護師がR-CHOPのしおりを用いて治療について説明します ・外来通院となるため通院治療センターの見学を行い、退院後の通院治療について説明します。 ※見学は退院までに行います。	・リツキサンの副作用(インフュージョン・リアクション)について説明します。普段と異なる症状があるときは教えてください。	・看護師が退院後の治療スケジュールを確認し、副作用出現時の対処方法(感染予防等)について指導します。
安静度	点滴中は出来るだけ安静にお過ごしください。		制限はありません。
食事	体の状況に合わせて治療食が必要となる方もいます。		生もの(生魚、生肉、生卵)の摂取は控え、火を通してから食べましょう。
排泄	制限はありません。抗がん剤の排出があるためトイレ使用後は2回以上流すようにしてください。		
清潔	シャワー浴が可能です。化学療法薬の投与中は避けてください。希望に応じて体を拭くタオルをお渡しします。		
リハビリ	なし		
その他	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ます。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。