入院診療計画書　食道がん化学療法をお受けになる　パス　テスト００１　様へ　　第一外科　　病棟　　病室

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 主　治　医　氏　名 | | 印 | 病名 | |
| 主治医以外の担当者氏名 | 担当医師 | | 症状 | |
| | 看護師長 | | 管理栄養士 | |
| | 担当看護師 | | | |
| 特別な栄養管理の必要性 | | （　あり　・　なし　） | | |

【患者または代理者同意署名】

年　　月　　日　　患者番号　0008985093

氏名

＊代理署名の場合　　患者との続柄　（　　）

| 推定入院期間 | 入院日<br>（　月　　日） | 入院2日目 | 入院後３～７日目 | 入院後8日～14日 |
|---|---|---|---|---|
| 注射・内服 | ・入院前から服用している薬がある場合は、内服薬の確認をします<br>・必要な薬は、服用の指示があります<br>・入院中は医師から指示された薬以外は服用しないで下さい | | ・入院3日目～7日目まで5日間抗がん剤の点滴を24時間かけて行います<br>その後も、食事量や副作用に応じて点滴を行う事があります<br>・抗がん剤開始から吐き気止めとして内服または点滴を投与します<br> | ・脱水予防や食事量に応じて点滴を行います<br> |
| 検査 | ・入院後、血液検査があります<br>・身長、体重測定をしてください<br>・入院日から2日目まで24時間尿を貯めて行う腎機能検査を行う場合があります | | ・朝食前に血糖値測定と体重測定を行います<br>・必要に応じて血液検査を行います | |
| 教育・説明・指導 | ・入院中の過ごし方について説明します<br>・化学療法オリエンテーションをします<br>・24時間蓄尿について説明します<br>取りこぼしがあった際は再度検査をやり直す必要があるため、看護師に伝えてください | | ・点滴が入っている部分や、周りの皮膚が痛い、赤い、腫れている場合はすぐ看護師に伝えてください<br>・抗がん剤投与後、アレルギー症状（息が苦しい、かゆみなど）の出現がないか注意して観察します<br>・副作用として、吐き気、嘔吐、気分不快、倦怠感、食欲低下、口内炎、むくみ、貧血、易感染状態、下痢、脱毛が出現する場合があります<br>症状出現時は看護師へ教えてください<br>・感染予防としてマスク装着、うがい、手洗いをお願いします | ・退院後の注意点について説明します<br>・退院後も感染予防（マスク着用、手洗いうがい、人ごみを避ける）に努めて下さい |
| 処置 | ・体温、血圧、脈拍、酸素飽和度の測定を行います | | | |
| 安静度 | ・制限はありませんが、点滴中は、点滴をしながらﾄｲﾚ歩行を行います、点滴の管が引っ張られて抜けないように注意してください<br>・病棟を離れる際には看護師に声をかけてください | | | |
| 食事 | ・制限はありません | | ・食事の制限はありませんが、治療食の場合は治療食を摂取して下さい<br>・食欲がないときは、食事内容を変更できます。看護師へ相談して下さい<br>・脱水予防のため、水分を積極的にとってください | |
| 排泄 | ・入院中は尿量の測定を行いますので、尿をカップにためてください | | | |
| 清潔 | ・制限はありません | | ・点滴をしているため、シャワー浴や清拭、着替えは介助を行います | |
| 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、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

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

2021年１月作成