

入院診療計画書（リツキサン投与を受けられる方へ）

ID番号 @PATIENTID
病名（他に考える病名）

氏名 @PATIENTNAME
症状

様

@PATIENTWARD

病棟

@PATIENTROOM 号室




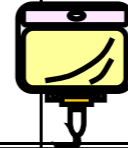
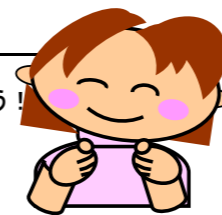
担当医師 @USERNAME

印

担当看護師

担当薬剤師

@SYSDATE

月日	月 日	月 日	月 日
経過	入院日	治療日	治療翌日 退院
目標	治療の内容や副作用について理解することができる	治療が安全に実施できる	入院前の生活を送ることができる 退院後の生活に制限がない
検査	血液、尿検査、心電図、レントゲン		
治療・処置		午前中に点滴を開始します。治療薬が入ります。 治療後、点滴は翌日までロックして確保しておきます。	
観察	体温・脈拍・血圧測定をします 	治療薬開始から終了まで、心拍・酸素飽和度モニターをつけます。 体温・脈拍・血圧・酸素飽和度を、医師の指示通りの時間で測定します。 気分が悪いときなどは看護師へお知らせ下さい。	 お大事に！
注射・内服	薬剤師と看護師が内服薬を確認します。 	治療薬のアレルギー予防のため、投与開始30分前に抗ヒスタミン薬の注射と解熱鎮痛剤の内服があります。 点滴をします。副作用がないか確認しながら、徐々に速度を上げていきます。	
食事	特に制限はありません	治療中の制限はありません。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">点滴をしている時は・・・ 動く時に点滴の管を引っ張ったり、引っ掛けたり、身体の下に敷かないように注意しましょう。</div>	
生活・行動	治療中の制限はありません。	治療薬の点滴中は、ベッド上で安静に過ごしましょう。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">こんな時は看護師にお知らせ下さい！ ① 点滴周囲の不快感、やけるような感じ、違和感、 圧迫感、しびれ、痛みがある ② 点滴の先端部に発赤・はれがある ③ 点滴の落ち（滴下）が悪い ④ 絆創膏がはがれかかっている ※数時間から数日たってから抜去部位に症状が出る 場合もあります。放置すると症状を悪化させる ことがあります。</div>	
説明	・看護師から入院生活について、説明があります。 ・医師から化学療法の方法、副作用について説明があります。	がんばりましょう！ 	

注1) 病名は現時点で考えられるものであり、今後の検査等を進めていくにしたがって変わり得るものです。

注2) 入院期間については現時点で予想されるものです。

公立大学法人福島県立医科大学附属病院 パス承認番号 (No.258) 承認月日 (2017年6月29日)

特別な栄養管理の必要性
有 ・ 無

上記内容について説明を受け同意いたしました。

署名：	続柄：
-----	-----