

初回化学療法（3日間）を受ける患者様へ

初回化学療法（短期3日間）パス【02030-00】

患者氏名： _____ 様 入院病棟： _____ 病棟 主治医： _____ 受け持ち看護師： _____ No1

日付	/	/	/	/	
入院日数	外来（入院前）	1日目	2日目（治療当日）		3日目
イベント		入院日	治療開始前	治療中・後	退院
目標 毎日看護師と評価します	・入院の必要性を理解できる	・治療内容を理解できる	・不安なく化学療法の治療を行える	・副作用出現時にすばやく看護師に伝えることができる	・退院後の生活が理解できる（本人・家族）
活動範囲		・特に制限はありません			
食事 飲水		・特に制限はありません			
清潔		・特に制限はありません		・シャワー浴はできません	
排泄		・特に制限はありません			
ケア		・採血結果を見て治療（抗癌剤）を開始します ・午後から、点滴治療を開始します。 ポートから針を刺入します		・ポート針の入っている所に腫れや痛みがないかを確認します ・治療が終了し次第ポート針を抜針します	・治療が終了し問題なければ退院になります
検査		・採血		退院基準：重篤な副作用症状がない	
薬剤	・入院時、内服しているお薬は全て持参してください	・内服されている方は、お薬を看護師に見せて確認させてください			
説明 指導	・入院時のパンフレットを参考に入院時の必要物品をご用意ください	・1階の①番窓口で入院の手続きを行ってください。保険証、診察券、印鑑が必要となります ・診断書が必要な方は1階文書センターに申し出てください（不明な点がありましたら、医療者に申し出てください）			・看護師より精算の準備ができ次第お伝えします。1階の②番の窓口で精算してください

注）現時点で考えられる予定であり変更になることがあります