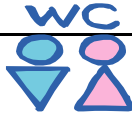








定期化学療法（2泊3日）を受ける患者様へ

定期化学療法(2泊3日)パス【02032-00】

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

日付	入院前	/	/	/	
入院日数	外来	1日目	2日目		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	<input type="checkbox"/> 入院の必要性を理解できる	<input type="checkbox"/> 治療内容を理解できる	<input type="checkbox"/> 不安なく化学療法の治療を行える	<input type="checkbox"/> 副作用出現時にすばやく看護師に伝えることができる	<input type="checkbox"/> 退院後の生活が理解できる（本人・家族）
活動範囲		<input type="checkbox"/> 特に制限はありません			
食事 飲水		<input type="checkbox"/> 特に制限はありません			
清潔		<input type="checkbox"/> 特に制限はありません			
排泄		<input type="checkbox"/> 特に制限はありません			
検温	<input type="checkbox"/> 毎日10時頃検温します。体温を計ってください				
ケア		<input type="checkbox"/> 採血結果を見て治療（抗癌剤）を開始します <input type="checkbox"/> 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		<input type="checkbox"/> ポート針や末梢留置針を穿刺して入っている所に腫れや痛みがないかを確認します <input type="checkbox"/> 治療が終了し次第ポート針を抜針します	<input type="checkbox"/> 治療が終了し問題なければ退院になります
検査		<input type="checkbox"/> 採血		退院基準：重篤な副作用の出現がない	
薬剤	<input type="checkbox"/> 入院時、内服しているお薬は全て持参してください	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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）			<input type="checkbox"/> 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