



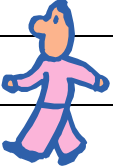













肺癌化学療法入院診療計画書

説明日： H 年 月 日 病棟 様

主治医署名： 受け持ち看護師： 主治医以外の担当者署名： 予定入院期間：

病名： 症状： 入院目的： 特別な栄養管理の必要性 有・無

月 日	/ ~ /	/	/ ~ /
経過	 入院～化学療法前日	化学療法当日	化学療法翌日 化学療法翌日以降～退院まで
書類	入院診療計画書の説明があります 		
内服	看護師・薬剤師が持参薬を確認します (常用している薬があれば、内服して頂きます)		吐き気止めの内服が開始になります 
点滴		★点滴治療を行います 	★前日の点滴の内容によって 点滴を行う場合があります 
処置	ネームバンド装着 検温(1検) 	検温3検と点滴投与前後にも行います	検温(1検) 
検査	レントゲン(必要時のみ)  採血 		採血(必要時のみ)
蓄尿	機械尿量測定(必要時のみ) (その際、自動尿量測定器に名前を表示します)		→
食事	特に制限はありません (必要な場合は治療食となります)		→
安静度	病院内 	病棟内	点滴がある場合は終了まで病棟内 点滴が終了したら病院内 
清潔	入浴 		入浴 
説明	入院時オリエンテーション 入院診療計画の説明  薬剤師より化学療法薬剤について説明します		次回外来についての説明があります 

注1)この計画書は現時点で考えられるものであり、今後病状等により変わりえるものです。その場合は再度説明いたします。

注2)入院期間については、現時点で予想されるものです。

説明医師署名

上記のとおり説明を受けました。 年 月 日

患者本人署名

親族又は代理人署名

患者との続柄