

肺癌化学療法入院診療計画書

説明日: H	年	月	日	病棟	様	手術内容及び日程:
病名:	症状:	入院目的:	特別な栄養管理の必要性 有・無			
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:			

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(2検)	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	病院内
清潔	入浴		入浴	→
説明、その他 (リハビリテーション等の計画)	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れるものです。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	親族又は代理人署名
患者本人署名	患者との続柄