

外来→入院化学療法（2泊3日）を受けられる患者様へ

外来→入院化学療法（2泊3日）パス【02033-02】

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	☐ 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	☐ 特に制限はありません 	☐ 点滴治療中は、トイレ、洗面以外 床上でお過ごしください	
食事 飲水		☐ 食事に関してご希望がありましたら看護師にお伝えください			
清潔		☐ 特に制限はありません 			
排泄		☐ 特に制限はありません 			
検温		☐ 入院時に体温、血圧、脈拍を測定 します 		☐ 点滴治療中、必要に応じて、 体温、血圧、脈拍を測定します	
ケア				☐ 点滴開始前にポート針や末梢留置 針を穿刺します ☐ 点滴の刺入部位に、腫れや痛みが ないかを確認します ☐ 点滴治療中や治療後に、副作用症 状が現れたら看護師にお伝えくだ さい 速やかに対応します	☐ 体調に問題がなければ退院になります
検査	☐ 採血をします 				
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 	☐ 午前中から、点滴治療（抗癌剤） を開始します		
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	☐ 入院が決定したら1階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			☐ 退院後の生活の注意点について看護師 より説明します ☐ 看護師より精算の準備ができ次第お伝 えます 1階②番の窓口で精算してください ☐ 今回入院分の診断書が必要な方は、 1階文書窓口に申し込んでください

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