

化学療法をうけられる患者様へ（入院治療計画書:Pola-R-CHP療法）

ID:@PATIENTID

入院科/病棟:@USERBELONGSECTION / @PATIENTWARD

担当看護師:@担当看護師

患者氏名:@PATIENTNAME 様

主治医以外の担当者: 薬剤師

生年月日:@PATIENTBIRTH

主治医:@主担当医

管理栄養士

病名(症状):

担当医:@担当医1 @担当医2

2025/10/01 作成

経過 月日	入院日 /	化学療法1日目 /	退院日 /
達成目標	・治療目的や副作用を理解することができる	・安全に化学療法を受けることができる ・副作用や異常を知らせることができる ・点滴注射部位に異常がない	・退院後の日常生活の注意点を理解できる ・副作用出現時の連絡方法の理解ができる
治療・処置		・点滴は、ポートを埋め込んだ部位、または腕の血管に針を刺して開始します。 ・抗がん剤の点滴をつなぎます。 ・点滴終了後、針を抜きます。	 ・お疲れ様でした ・医師の診察後に退院になります ・次回の入院予約日、または 外来予約日を確認しましょう
検査	・採血、心電図、レントゲン、身長、体重測定があります。		
内服	・看護師が、持参薬を確認します。 ・内服薬の継続・中止などを医師が判断します。	・リツキサン投与30分前に副作用を予防する薬(レスタミン・カロナール)を飲みます。 ・退院後不足しそうなお薬があるときはお知らせください。 ・プレドニゾン朝食後と昼食後に5日間飲み始めます。患者様によって主治医の指示により入院3日目から飲み始めていただきます。	・退院時処方をお受け取りください。 (効能・服用方法について説明します)
食事	・特に制限はありません。 (副作用に応じて栄養士が相談にお伺いします)	・食欲がないときは口当たりの良いものを食べてください。 ・吐き気があるときは看護師にお知らせください。 (点滴をすることがあります)	
看護	・入院時に検温を行います。	・検温を行います(午前6時、午前10時、午後6時)が、薬剤によって頻度は変動します。 ・化学療法実施中には頻回に訪室し観察させていただきます。	・検温を行います(午前6時)。 検温の時間は多少前後することがあります。
リハビリ	行動制限はありません。		退院後は適度な運動、適度な休息を心がけましょう。
説明・指導	・医師、看護師から入院生活について、薬剤師から薬について説明があります。 ・副作用と感じる症状があるときは医師・看護師・薬剤師にご相談ください。 ・抗がん剤は漏れると組織が壊死することがあります。針の入っている部位に、 痛み、腫れ、発赤 が出現したり、テープがはがれたときはお知らせください。抗がん剤投与中に 悪寒、体熱感、かゆみ などの症状が出たときは速やかにお知らせください。 ・点滴前に排尿を済ませておいてください。 ・Pola-R-CHP療法は3週間を1サイクルとして複数回投与します。 ・投与日から10日～2週間は白血球数が減少し、免疫力が著しく低下するため、感染症に注意が必要です。 【抗がん剤の副作用】 ・血液細胞の減少: 発熱、覚えのない出血斑、貧血(息切れ) など ・手や足先のしびれ: 指先がピリピリとしびれる など ・吐き気: 胃のむかつき など 	【自分でできる感染症の予防】 ・外出時にはマスクを着用し、人込みはなるべく避けてください ・歯肉を傷つけないようにやさしく磨いてください ・こまめのうがいでの口の中の清潔を保ちましょう ・食事やトイレの前後にはよく手を洗いましょう 	次のような症状があるときは、病院へ連絡しましょう ・38度以上の熱が解熱剤を飲んででも下らない ・水分や食事が取れないほどの吐き気や嘔吐、食欲の低下がある 目安:1日に500mlの水分(お茶、ジュース、汁物を含む)が取れない ・1日に5回以上の水のような便が出る 連絡先:福島県立医科大学会津医療センター TEL:0242-75-2100(代表) 平日:8時30分～17時15分 休日・祝日・夜間: 救急外来 

★ 特別な栄養管理の必要性 (有) ・ 無

注1 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査などを進めていくにしたがって変わり得るものです。
注2 入院期間は現時点で予測されるものです。
ご不明な点は遠慮なくスタッフへお尋ねください。

高齢者総合評価の実施 ☐ 有 : ☐ 無

総合的な機能評価

基本的な生活動作	☐ 問題なし	☐ 要精査または要経過観察
日常生活動作	☐ 問題なし	☐ 要精査または要経過観察
認知機能	☐ 問題なし	☐ 要精査または要経過観察
気分・心理状態	☐ 問題なし	☐ 要精査または要経過観察

@SYSDAT2

説明者:

説明を受けた人:
(代表者)

続柄

公立大学法人福島県立医科大学会津医療センター附属病院
パス承認番号(No.177)承認年月日(2025年10月22日) <管理No.490:
上記の説明を受け、治療内容を理解しました。
<<DYTODAY>>