

入院診療計画書（化学療法(CDDP+S-1 Ver2)を受けられる方へ）

ID番号 病名（他に考える病名）	@PATIENTID	氏名	@PATIENTNAME	様	症状	@PATIENTWARD	病棟	@PATIENTROOM	号室
担当医師	@USERNAME	印		担当看護師		担当薬剤師			
月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
経過	入院 	治療日 	治療後1日目	治療後2日目	治療後3日目	治療後4日目	治療後5日目	治療後6日目 	退院
目標	化学療法の内容、副作用について理解する。 安全に化学療法が実施できる				十分な食事ができる。	補液が終了できる。		退院後の自宅療養の注意点について理解する。	退院し、自宅療養できる。
検査	 血液、尿検査 レントゲン検査				がんばりましょう！ 		 血液検査 レントゲン検査		
治療・処置	トイレに置いてある袋に尿をためて下さい。	肺腫瘍に対する薬が入ります。							
観察	体温・脈拍・血圧測定 食事摂取量								
注射	点滴をします。 								
内服		治療のための薬を飲みます。 							
食事	 希望によりお粥・麺類（申し出て下さい）								
生活・行動	安静度自由 								
説明	・看護師から入院生活について、説明があります。 ・医師から化学療法の方法、副作用について説明があります。		吐き気止め薬の追加があります。 				退院後の自宅療養での注意点についての説明があります。 		

注1) 病名は現時点で考えられるものであり、今後の検査等を進めていくにしたがって変わり得るものです。

注2) 入院期間については現時点で予想されるものです。

福島県立医科大学附属病院 パス承認番号（No.75-1） 承認月日（19年8月30日）

特別な栄養管理の必要性

有 . 無

上記内容について説明を受けました。署名 :

続柄 :