

患者様氏名 様

注1 診断名、診療計画は現時点で考えられるものであり
 今後診療を進めていくにたがひ、変わりうるものです。
 注2 退院日は、現時点で予想されるものです。

診断名

今回は第()回目の化学療法です。

日程		入院日 (/)	2日目以降 (/)	退院日 (/)
達成目標			副作用の少ない安全な治療を心がけます。	
治療 処置 薬剤	処置 点滴注射		点滴ルート確保 治療薬点滴 治療薬注射 制吐剤 補液(副作用の予防に点滴量は多めになります。)	
	御注意点 内服		点滴部位に疼痛等異常があればすぐにおっしゃってください。 皮膚掻痒感などアレルギー症状があればすぐにおっしゃってください。 副腎皮質ホルモン剤 (治療薬で、点滴の場合もあります。) 胃薬 便通の薬 うがい薬 (以上は副作用の予防に必要です。)	
検査		血液、尿など 心電図、胸部レントゲン 病気の評価あるいは副作用の判定に 場合によっては 心臓超音波検査、CT検査、その他の検査 検査結果は主治医回診時ご説明いたしますが、 随時、看護師あるいは主治医にお尋ねになってください。		通常は退院薬があります。
活動・安静度		特に制限はありませんが、感染予防のためなるべく安静が望ましいです。		
食事		(糖尿病など)他の病気がなければ特に制限はありません。		
清潔		入浴は特に制限はありません。入浴日は看護師にお聞きください。		
排泄		治療薬の副作用で便秘傾向になることがありますので御注意ください。		
患者様及び ご家族への 説明 指導	検温	毎日3回看護師が検温に廻りますのでどんな異常でもおっしゃってください。		
	説明 書類	薬についての説明が薬剤師からあります。 入院診療計画書(本書類) 入院誓約書 病衣申し込み書		退院療養計画書 次回外来予約表 診療情報提供書
その他				

主治医・副主治医

患者署名

担当看護師

(代筆者

続柄

)