

様 予定表

立案日

悪性リンパ腫化学療法 クリニカルパス

主治医は _____ 医師 担当看護師は _____ です

	入院日	化学療法1日目	化学療法2日目	化学療法3日目(退院日)
月・日	月 日 曜日	月 日 曜日	月 日 曜日	月 日 曜日
処置 治療 観察		点滴をします 	点滴をします 	退院予定日です 
検査	血液検査、レントゲン検査、心電図検査をします 			
活動	制限はありません	入浴できます 	入浴できます 	
リハビリ				
食事 栄養	普通食です 	普通食です 	普通食です 	普通食です 
説明 教育	看護師より入院生活や検査について説明をします 主治医より治療の説明があります アレルギーがある方はお知らせ下さい 食事や栄養について栄養士が説明をします	薬について薬剤師より説明があります 	看護師より日常生活の注意点などを説明します 	退院手続きに必要な書類をお渡します 
痛みに関すること	毎日、痛みの程度を確認いたします 痛みがある場合は、我慢せずに看護師にお伝え下さい 	痛みに関する目標		
看護師 サイン				

* 状況に応じて内容が変更になる場合がございますのでご了承ください