













患者さんパスシート

カナ氏名 @[Patient.KatakanaName]
 氏名 @[Patient.Name] 様
 患者ID @[Patient.ID]
 担当医

適用開始日 #Path.AppliedStartDate#
 適用予定日数 3日
 パス名 AMR
 コメント #Path.ApplyComment#

日付	/		/		/	
経過	入院		入院2日目		入院3日目	
目標	治療の必要性和治療のスケジュールを理解しましょう		副作用を理解し、異常があったときにはスタッフにつたえるようにしましょう		副作用への対応を理解し、安心して退院できるようにしましょう	
治療・処置		体重を測ります				
お薬		使用中のお薬を確認します	吐き気がある時は、吐き気止めのお薬や座薬を使用することができます。			
注射		1時間程度の治療の点滴があります		1時間程度の治療の点滴があります		1時間程度の治療の点滴があります
検査	入院前に採血、レントゲンがあります		状況により採血やレントゲンなどの検査が入る場合があります			
説明・指導	入院の説明があります	状況により薬剤師・栄養士から説明があります			 	退院の説明があります
安静		制限はありませんが、点滴中は点滴漏れを予防するために安静に過ごされることをおすすめします				
トイレ		制限はありません。トイレに行けます				
清潔		シャワーができます。点滴中は刺入部を保護するため、看護師にご相談ください 感染予防のため、うがい、手洗いをしましょう				
食事		制限はありませんが、制限食や食事形態の希望のある方は看護師、栄養士にご相談ください 吐き気や食欲不振時は、ご希望に添って食事形態(おかゆ、めん類、パンなど)の変更ができます。ご相談ください				
その他	点滴部位の血管が痛くなったり、腫れたり、違和感があるときはがまんせず、お知らせください。					

ご不明な点・お気づきの点がございましたら、ご遠慮なく看護師におたずねください。

※この表はおおよその経過をお知らせするものです。状態により変更することもありますので、あらかじめご承知おきください。