

ID		患者氏名	様
----	--	------	---

末梢血幹細胞採取(PEG-G)を受けられる方へ 【患者用クリニカルパス(入院スケジュール)】

この計画書は診療の概要を記したものであり、状況に応じて変更することがあります。 ※何かご不明な点があったら、担当医又は看護師にお尋ねください。

年月日	年 月 日	月 日	月 日	月 日	
経過	入院日	採取前々日	採取前日	採取1日目	
				採取前	採取後
達成目標	<ul style="list-style-type: none"> 体温・脈拍・血圧等に異常がない 腰痛、関節痛がない 	<ul style="list-style-type: none"> 体温・脈拍・血圧等に異常がない 腰痛、関節痛がない 	<ul style="list-style-type: none"> 体温・脈拍・血圧等に異常がない 腰痛、関節痛がない 	<ul style="list-style-type: none"> 体温・脈拍・血圧等に異常がない 腰痛、関節痛がない 	<ul style="list-style-type: none"> 体温・脈拍・血圧等に異常がない 腰痛、関節痛がない 手や口唇の痺れがない 吐き気、寒気、頭痛がない 針を刺した部位に痛み、腫れ、赤みがない
検査治療処置	<ul style="list-style-type: none"> 体温、血圧、脈拍等を測ります 身長、体重を測ります 採血があります 	<ul style="list-style-type: none"> 体温、血圧、脈拍等を測ります 採血があります 	<ul style="list-style-type: none"> 体温、血圧、脈拍等を測ります 採血があります 	<ul style="list-style-type: none"> 体温、血圧、脈拍等を測ります 採取前に体重を測ります 痛み止めのテープを貼ります 血圧計や心電図モニターを装着し定期的に観察します 採取は約3~4時間かかります 	<ul style="list-style-type: none"> 採取終了後、体重を測ります
内服薬注射	<ul style="list-style-type: none"> 皮下注射があります 				
活動安静度	<ul style="list-style-type: none"> 制限はありません 	<ul style="list-style-type: none"> 制限はありません 	<ul style="list-style-type: none"> 制限はありません 	<ul style="list-style-type: none"> 採取中はベッド上安静です 	<ul style="list-style-type: none"> 止血が確認でき体調に問題なければ制限はありません
食事	<ul style="list-style-type: none"> 常食がです 	<ul style="list-style-type: none"> 常食がです 	<ul style="list-style-type: none"> 常食がです 	<ul style="list-style-type: none"> 常食がです 	<ul style="list-style-type: none"> 常食がです
清潔	<ul style="list-style-type: none"> シャワー浴ができます 	<ul style="list-style-type: none"> シャワー浴ができます 	<ul style="list-style-type: none"> シャワー浴ができます 		<ul style="list-style-type: none"> シャワー浴ができます 
排泄	<ul style="list-style-type: none"> 制限はありません 	<ul style="list-style-type: none"> 制限はありません 	<ul style="list-style-type: none"> 制限はありません 	<ul style="list-style-type: none"> 採取中は動けないため、ベッド上での排泄のお手伝いをします 	<ul style="list-style-type: none"> 終了後は制限はありません
指導説明書類	<ul style="list-style-type: none"> 担当医から採取について説明があり、同意書を記入します 必要物品の準備をします(必要であればオムツ) 採取についてのオリエンテーションがあります 入院時オリエンテーションを行います ネームバンドを装着します 		<ul style="list-style-type: none"> 採取前オリエンテーションがあります 	<ul style="list-style-type: none"> 血管迷走神経反射を起こすことがあります(吐き気・冷や汗・血圧低下・意識喪失) 採取中に手足や口唇がしびれることがあります 	<ul style="list-style-type: none"> 採取の結果で、翌日の採取の有無を決定します
リハビリ・その他					

ID		患者氏名	様
----	--	------	---

末梢血幹細胞採取(PEG-G)を受けられる方へ 【患者用クリニカルパス(入院スケジュール)】

年月日	月 日		月 日
経過	採取2日目		退院日
	採取前	採取後	
達成目標	<ul style="list-style-type: none"> ・体温・脈拍・血圧等に異常がない ・腰痛、関節痛がない 	<ul style="list-style-type: none"> ・体温・脈拍・血圧等に異常がない ・腰痛、関節痛がない ・手や口唇の痺れがない ・吐気、寒気、頭痛がない ・針を刺した部位に痛み、腫れ、赤みがない 	<ul style="list-style-type: none"> ・体温・脈拍・血圧等に異常がない ・腰痛、関節痛がない ・針を刺した部位に痛み、腫れ、赤みがない
検査治療処置	<ul style="list-style-type: none"> ・体温、血圧、脈拍等を測ります ・採取前に体重を測ります ・痛み止めのテープを貼ります ・血圧計や心電図モニターを装着し定期的に観察します ・採取は約3～4時間かかります 	<ul style="list-style-type: none"> ・採取終了後、体重を測ります 	<ul style="list-style-type: none"> ・採血があります
内服薬注射			
活動安静度	<ul style="list-style-type: none"> ・採取中はベッド上安静です 	<ul style="list-style-type: none"> ・止血が確認でき体調に問題なければ制限はありません 	<ul style="list-style-type: none"> ・制限はありません
食事	<ul style="list-style-type: none"> ・常食ができます 	<ul style="list-style-type: none"> ・常食ができます 	<ul style="list-style-type: none"> ・常食ができます
清潔		<ul style="list-style-type: none"> ・シャワー浴ができます 	<ul style="list-style-type: none"> ・お風呂に入れます 
排泄	<ul style="list-style-type: none"> ・採取中は動けないため、ベッド上での排泄のお手伝いをします 	<ul style="list-style-type: none"> ・終了後は制限はありません 	<ul style="list-style-type: none"> ・制限はありません
指導説明書類	<ul style="list-style-type: none"> ・血管迷走神経反射を起こすことがあります(吐き気・冷や汗・血圧低下・意識喪失) ・採取中に手足や口唇がしびれることがあります 	<p>【指導】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・退院後、針を抜いたところの痛みが続いたり、熱がでたりしたらいつでも受診してください <p>【連絡先】</p> <p>徳島大学病院:088-631-3111 代表番号になっていますので、退院後は下記にお知らせください 内科外来:088-633-7118</p>	<p>【退院基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・発熱がない ・酷い関節痛がない ・血小板の値に異常がない <p>【退院後の治療計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来受診日に受診してください <p>【退院後の生活について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・制限はありません
リハビリ・その他			