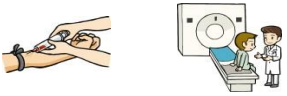


ID		患者氏名	様
----	--	------	---

プルヴィクト治療を受けられる方へ【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
経過	入院(1日目)	治療当日(2日目)		退院日(3日目)
		治療前	治療後	
達成目標	☐ 治療について理解できる ☐ 体温・脈拍・血圧などが普段とかわりない	☐ 治療前の身体準備ができる ☐ 体温・脈拍・血圧などが普段とかわりない	☐ 嘔気や倦怠感等の副作用の出現がない ☐ 体温・脈拍・血圧などが普段とかわりない	☐ 嘔気や倦怠感等の副作用の出現がない ☐ 体温・脈拍・血圧などが普段とかわりない
検査 治療 処置	☐ 心電図・胸部レントゲン・採血をさせていただきます ☐ 体温・脈拍・血圧などを測ります	☐ 体温・脈拍・血圧などを測ります 	☐ プルヴィクト治療中は心電図モニターを装着します	☐ SPECT/CT、プルヴィクトシンチを行います ☐ 外来または病棟でSPECT/CT、プルヴィクトシンチの結果説明があります
内服薬 注射	☐ 医師・薬剤師・看護師が持参されたお薬を確認します ☐ 医師に確認し服用するお薬をお伝えします 	☐ 点滴を入れて制吐剤の点滴を投与します ☐ 指示した内服のみ服用してください 	☐ プルヴィクト治療を行います ☐ 夕食後、吐き気なければ、点滴を抜きます 	
活動 安静度	☐ 制限なし	☐ 制限なし ☐ 独歩で治療室に移動します	☐ 治療室内では制限なし ☐ 血圧・体温を測定し、紙に記載してください	☐ 制限なし
食事	☐ 常食または治療食 	☐ 常食または治療食	☐ 常食または治療食(持参した軽食でも可能) ☐ 食事は、治療室内のワゴンの上にあるお盆にのせますので、ご自身で取りにきてください 残飯は所定の袋に入れ、口をしばりゴミ箱へ捨ててください ☐ 食事量は所定の用紙に記載してください	☐ 常食または治療食
清潔	☐ シャワー	☐ シャワー	☐ 退室時に下着は着替えます	☐ シャワー
排泄	☐ トイレ歩行	☐ トイレ歩行	☐ 治療室内にトイレ歩行	☐ トイレ歩行
指導 説明 書類	☐ 医師より入院説明 ☐ ネームバンド装着 ☐ 入院時オリエンテーション ☐ 医師より治療の説明 ☐ 同意書・説明書の確認 ☐ 治療の準備物の説明 ☐ 病衣使用許可 ☐ 患者用パス・入院診療計画書の説明 		☐ 排尿は座位で行い、フタを閉め、2回流してください ☐ 尿が手指につかないように十分注意してください 方が一ついた場合は、石鹸でよく洗ってください ☐ 身体から放出される放射線量が、決められた量に低下するまでは、病室から出られません  	【退院基準】 ・点滴投与による副作用がない ・画像検査で著変がない 【退院後の治療計画】 定期的な外来受診 吐き気や倦怠感による食欲不振等の副作用で相談があれば外来へご連絡し、受診してください 【指導】 副作用が出現した際の指導 【退院後の生活について】 吐き気や食欲不振等の副作用の出現に注意し、相談があれば外来へ受診してください 【連絡先】 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 放射線科外来:088-633-9284
リハビリ ・その他				