

# 入院診療計画書

病名 化学療法TJ-M

(ID: )

患者氏名 \_\_\_\_\_

日時	入院	治療日	治療後8~14日	治療後15日目~	退院
	/	/	/	/	/
治療剤 (点滴・内服)		点滴にて抗癌剤投与を行います			退院
処置					
検査			血液検査を適宜行い骨髄抑制の程度をみます (外来で行う場合もあります)		
安静度					
食事	普通食				
清潔	入浴できます				
排泄					
その他				血液検査にて骨髄抑制が回復したら退院	
特別な栄養管理の必要性	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無    (どちらかにチェック)				
患者・ご家族への説明	入院中、必要に応じて説明があります。				次回診察日(入院日)の予約票をお渡しします
患者・ご家族からの要望					

主治医 : \_\_\_\_\_ 印

担当看護師 : \_\_\_\_\_

上記の内容について説明を受けました  
(本人・家族)

注1 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって、変わり得るものです。  
 注2 入院期間については現時点で予想されるものです。