














Gカルボ療法（当日入院）を受けられる方へ 【患者用パス】 患者氏名

| 月 日 | / | / | / ~ / | / | / ~ / | / | / | |
|-----------|--|--|--|--|--------|--|--|--|
| 入院日・化療日 | | Day2 | Day3~4 | Day5 | Day6~7 | Day8 | 退院日 | |
| 達成 目標 | 化学療法の内容について理解できる 疑問や不安があるときは表出でき、 治療を受けられる | | 化学療法の内容について理解できる 自主的に治療に参加できる 点滴刺入部の異常を感じたら、医療者に伝える事ができる | | | | 退院後の生活を理解し、日常生活の 注意点がわかる | |
| 内服 | 吐き気止めを内服します  | | | | | | | |
| 点滴 | 抗がん剤点滴（ゲムシタビン・カルボプラチン）と吐き 気を抑える薬を点滴します  | | | | | 抗がん剤点滴（ゲムシタビ ン）を点滴します  | | |
| 処置 検査 | 採血をします  | 採血をします  | | 採血をします  | | | 採血をします  | |
| 活動 安静度 | 院内自由です  | | | | | | | |
| 清潔 | 医師の指示がない限り入浴できます  | | | | | | | |
| 排泄 | 尿量を測定します  _____ → 排便がない時は、下剤を使用します _____ → | | | | | | | |
| 食事 | 食事ができます。食欲がなく、食事が取れないときはご相談ください。  | | | | | | | |
| 説明 | 主治医より治療について説明があります 看護師より入院生活について説明があります 薬剤師より服薬歴・持参薬等の確認があります 輸液ポンプの使用方法について説明があります  | | | | |  | 薬剤師より内服薬の説明があります 看護師より退院後の生活について説明 があります | |
| 備考 | | | | | | | | |

注 経過および入院期間は現時点で想定されるもので、状態によって前後することもありますのでご注意ください。