

分子標的薬（イレッサ）（REM015）

| ステップ名称       |                     |           | 内服前日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 内服開始日                                                                                                                                                                   | 内服開始 2 日目                                                                                                                                                                 | 内服開始 3 日目                                                                                                                                                                 | 内服開始 4 日目                                                                                                                                                                 | 内服開始 5 日目                                                                                                                                                                 | 内服開始 6 日目                                                                                                                                                                 | 内服 7 日目                                                                                                                                                                   | 内服 8 日目                                                                                                        |
|--------------|---------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|              |                     |           | 1日目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2日目                                                                                                                                                                     | 3日目                                                                                                                                                                       | 4日目                                                                                                                                                                       | 5日目                                                                                                                                                                       | 6日目                                                                                                                                                                       | 7日目                                                                                                                                                                       | 8日目                                                                                                                                                                       |                                                                                                                |
| 患者状態         |                     |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ■合併症の症状・所見がない<br>・薬剤有害反応がない                                                                                                                                             | ■合併症の症状・所見がない<br>・薬剤有害反応がない                                                                                                                                               | ■合併症の症状・所見がない<br>・薬剤有害反応がない                                                                                                                                               | ■合併症の症状・所見がない<br>・薬剤有害反応がない                                                                                                                                               | ■合併症の症状・所見がない<br>・薬剤有害反応がない                                                                                                                                               | ■合併症の症状・所見がない<br>・薬剤有害反応がない                                                                                                                                               | ■合併症の症状・所見がない<br>・薬剤有害反応がない                                                                                                                                               | ■合併症の症状・所見がない<br>・薬剤有害反応がない                                                                                    |
| 知識・教育・理解     |                     |           | ■入院生活について理解できる<br>・疑問があれば質問することができる<br>・パスの内容を言える                                                                                                                                                                                                                                                                              | ■治療について理解できる<br>・服薬ができる                                                                                                                                                 | ■治療について理解できる<br>・服薬ができる                                                                                                                                                   | ■治療について理解できる<br>・服薬ができる                                                                                                                                                   | ■治療について理解できる<br>・服薬ができる                                                                                                                                                   | ■治療について理解できる<br>・服薬ができる                                                                                                                                                   | ■有害事象について理解できる<br>・起こりえる有害事象を言える<br>・有害事象出現時に報告できる                                                                                                                        | ■有害事象について理解できる<br>・起こりえる有害事象を言える<br>・有害事象出現時に報告できる                                                                                                                        | ■有害事象について理解できる<br>・起こりえる有害事象を言える<br>・有害事象出現時に報告できる                                                             |
|              |                     |           | ■薬物療法について理解できる<br>・薬の内容を知っている<br>・薬剤の副作用を言える                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ■有害事象について理解できる<br>・起こりえる有害事象を言える<br>・有害事象出現時に報告できる                                                                                                                      | ■有害事象について理解できる<br>・起こりえる有害事象を言える<br>・有害事象出現時に報告できる                                                                                                                        | ■有害事象について理解できる<br>・起こりえる有害事象を言える<br>・有害事象出現時に報告できる                                                                                                                        | ■有害事象について理解できる<br>・起こりえる有害事象を言える<br>・有害事象出現時に報告できる                                                                                                                        | ■自己管理ができる<br>・服薬ができる                                                                                                                                                      | ■自己管理ができる<br>・服薬ができる                                                                                                                                                      | ■自己管理ができる<br>・服薬ができる                                                                                                                                                      |                                                                                                                |
|              |                     |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ■日常生活の注意点について理解できる<br>・感染予防の必要性を言える                                                                                                                                     | ■日常生活の注意点について理解できる<br>・感染予防の必要性を言える                                                                                                                                       | ■日常生活の注意点について理解できる<br>・感染予防の必要性を言える                                                                                                                                       | ■日常生活の注意点について理解できる<br>・自己管理薬の注意事項を言える                                                                                                                                     | ■日常生活の注意点について理解できる<br>・感染予防の必要性を言える                                                                                                                                       | ■日常生活の注意点について理解できる<br>・感染予防の必要性を言える                                                                                                                                       | ■日常生活の注意点について理解できる<br>・感染予防の必要性を言える                                                                                                                                       |                                                                                                                |
|              |                     |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ■入院生活について理解できる<br>・疑問があれば質問することができる<br>・パスの内容を言える                                                                                                                       | ■入院生活について理解できる<br>・疑問があれば質問することができる<br>・パスの内容を言える                                                                                                                         | ■入院生活について理解できる<br>・疑問があれば質問することができる<br>・パスの内容を言える                                                                                                                         | ■入院生活について理解できる<br>・疑問があれば質問することができる<br>・パスの内容を言える                                                                                                                         | ■日常生活の注意点について理解できる<br>・感染予防の必要性を言える                                                                                                                                       | ■入院生活について理解できる<br>・疑問があれば質問することができる<br>・パスの内容を言える                                                                                                                         | ■入院生活について理解できる<br>・疑問があれば質問することができる<br>・パスの内容を言える                                                                                                                         | ■入院生活について理解できる<br>・疑問があれば質問することができる<br>・パスの内容を言える                                                              |
|              |                     |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           | ■入院生活について理解できる<br>・疑問があれば質問することができる<br>・パスの内容を言える                                                                                                                         |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                |
| 投薬           |                     |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  イレッサ 1 回目処方                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |  イレッサ 2 回目処方                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                |
|              |                     |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  ヒルドイド                                                                                 |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                |
| 注射           |                     |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                |
| 医師           | 処置                  |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  呼吸の状態の観察をします。<br>息苦しさなどあれば看護師に知らせ<br>てください。                                           | ➡ 呼吸の状態の観察をします。<br>息苦しさなどあれば看護師に知らせ<br>てください。                                                                                                                             | ➡ 呼吸の状態の観察をします。<br>息苦しさなどあれば看護師に知らせ<br>てください。                                                                                                                             | ➡ 呼吸の状態の観察をします。<br>息苦しさなどあれば看護師に知らせ<br>てください。                                                                                                                             | ➡ 呼吸の状態の観察をします。<br>息苦しさなどあれば看護師に知らせ<br>てください。                                                                                                                             | ➡ 呼吸の状態の観察をします。<br>息苦しさなどあれば看護師に知らせ<br>てください。                                                                                                                             | ➡ 呼吸の状態の観察をします。<br>息苦しさなどあれば看護師に知らせ<br>てください。                                                                                                                             | ➡ 呼吸の状態の観察をします。<br>息苦しさなどあれば看護師に知らせ<br>てください。                                                                  |
|              | 指導                  |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                |
|              | 指示                  |           |  体重測定<br>治療中はグレープフルーツやグレープ<br>フルーツジュースは摂取しないでくだ<br>さい。<br> 普段飲んでいる薬やサプリメントの<br>内容を確認します。<br>かかりつけ医、かかりつけ歯科医<br>があれば教えてください。<br>必要なものは医師の指示で内服継<br>続していただきます。 |  治療中はグレープフルーツやグレープ<br>フルーツジュースは摂取しないでくだ<br>さい。                                         | ➡ 治療中はグレープフルーツやグレープ<br>フルーツジュースは摂取しないでくだ<br>さい。                                                                                                                           | ➡ 治療中はグレープフルーツやグレ<br>ーフフルーツジュースは摂取しない<br>でください。                                                                                                                           | ➡ 治療中はグレープフルーツやグレ<br>ーフフルーツジュースは摂取しない<br>でください。                                                                                                                           | ➡ 治療中はグレープフルーツやグレ<br>ーフフルーツジュースは摂取しない<br>でください。                                                                                                                           | ➡ 治療中はグレープフルーツやグレ<br>ーフフルーツジュースは摂取しない<br>でください。                                                                                                                           | ➡ 治療中はグレープフルーツやグレ<br>ーフフルーツジュースは摂取しない<br>でください。                                                                                                                           |                                                                                                                |
|              | 対症指示                |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                |
| 検査           | 検体検査                |           |  入院時採血をします                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |  採血をします                                                                                |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                |
|              | 生理検査                |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                |
|              | 放射線                 |           |  入院時胸部レントゲンをとります                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |  必要時定期レントゲンをとります                                                                      |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                |
|              | その他                 |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                |
| 輸血<br>手術     |                     |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                |
| 看護           | 日常生活ケア              | 清潔        |  体拭きかシャワー浴（平日）をお<br>こないます                                                                                                                                                                                                                   | ➡ 体拭きかシャワー浴（平日）をお<br>こないます                                                                                                                                              | ➡ 体拭きかシャワー浴（平日）をお<br>こないます                                                                                                                                                | ➡ 体拭きかシャワー浴（平日）をお<br>こないます                                                                                                                                                | ➡ 体拭きかシャワー浴（平日）をお<br>こないます                                                                                                                                                | ➡ 体拭きかシャワー浴（平日）をお<br>こないます                                                                                                                                                | ➡ 体拭きかシャワー浴（平日）をお<br>こないます                                                                                                                                                | ➡ 体拭きかシャワー浴（平日）をお<br>こないます                                                                                                                                                | ➡ 体拭きかシャワー浴（平日）をお<br>こないます                                                                                     |
|              |                     | 排泄<br>その他 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                |
|              | 指導・教育               |           |  クリニカルパスの説明<br> 翌日から毎日朝食後に内服をし<br>ます。                                                                                                                    |  クリニカルパスに沿って入院中<br>の生活についての説明をさせていた<br>だきます                                          | ➡  クリニカルパスに沿って入院中<br>の生活についての説明をさせていた<br>だきます                                          | ➡  クリニカルパスに沿って入院中<br>の生活についての説明をさせていた<br>だきます                                          | ➡  クリニカルパスに沿って入院中<br>の生活についての説明をさせていた<br>だきます                                          | ➡  クリニカルパスに沿って入院中<br>の生活についての説明をさせていた<br>だきます                                          | ➡  クリニカルパスに沿って入院中<br>の生活についての説明をさせていた<br>だきます                                          | ➡  クリニカルパスに沿って入院中<br>の生活についての説明をさせていた<br>だきます                                          |                                                                                                                |
|              |                     |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |  翌日から内服を自己管理でき<br>るよう説明させていただきます。                                                    |  本日から内服を自己管理して<br>いただきます。                                                            |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                |
|              | 観察                  |           |  適宜症状の観察をします。                                                                                                                                                                                                                               |  適宜症状の観察をします。                                                                        | ➡  適宜症状の観察をします。                                                                        | ➡  適宜症状の観察をします。                                                                        | ➡  適宜症状の観察をします。                                                                        | ➡  適宜症状の観察をします。                                                                        | ➡  適宜症状の観察をします。                                                                        | ➡  適宜症状の観察をします。                                                                        | ➡  適宜症状の観察をします。             |
|              |                     |           |  適宜検温をします                                                                                                                                                                                                                                   |  適宜検温をします。                                                                           | ➡  適宜検温をします。                                                                           | ➡  適宜検温をします。                                                                           | ➡  適宜検温をします。                                                                           | ➡  適宜検温をします。                                                                           | ➡  適宜検温をします。                                                                           | ➡  適宜検温をします。                                                                           | ➡  適宜検温をします。                |
|              |                     |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  適宜検温をします。                                                                           | ➡  適宜検温をします。                                                                           | ➡  適宜検温をします。                                                                           | ➡  適宜検温をします。                                                                           | ➡  適宜検温をします。                                                                           | ➡  適宜検温をします。                                                                           | ➡  適宜検温をします。                                                                           |                                                                                                                |
|              |                     |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   | ➡   | ➡   | ➡   | ➡   | ➡   | ➡   |                                                                                                                |
|              |                     |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                |
|              | その他                 |           |  グレープフルーツの摂取はひか<br>えてください                                                                                                                                                                                                                   | ➡  グレープフルーツの摂取はひか<br>えてください                                                          | ➡  グレープフルーツの摂取はひか<br>えてください                                                            | ➡  グレープフルーツの摂取はひか<br>えてください                                                            | ➡  グレープフルーツの摂取はひか<br>えてください                                                            | ➡  グレープフルーツの摂取はひか<br>えてください                                                            | ➡  グレープフルーツの摂取はひか<br>えてください                                                            | ➡  グレープフルーツの摂取はひか<br>えてください                                                            | ➡  グレープフルーツの摂取はひか<br>えてください |
|              |                     |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  抗がん剤内服                                                                              | ➡  抗がん剤内服                                                                              | ➡  抗がん剤内服                                                                              | ➡  抗がん剤内服                                                                              | ➡  抗がん剤内服                                                                              | ➡  抗がん剤内服                                                                              | ➡  抗がん剤内服                                                                              | ➡  抗がん剤内服                   |
|              | 食事                  |           |                                                                                                                                                          |  入院時設定食                                                                              |  入院時設定食                                                                                |  入院時設定食                                                                                |  入院時設定食                                                                                |  入院時設定食                                                                                |  入院時設定食                                                                                |  入院時設定食                                                                                |  入院時設定食                     |
| 栄養指導<br>リハビリ |                     |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                |
| 文書           |                     |           |  治療についての説明が医師からあ<br>ります。承諾書は看護師に提出し<br>てください                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                |
|              |                     |           |  入院診療計画書をお渡しします                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                |
| カルテ          | 医師<br>看護師<br>コメディカル |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                |
| コメント         |                     |           |  病棟薬剤師が薬の内容について説<br>明に伺います。                                                                                                                                                                                                                 |  病棟薬剤師が薬の内容について説<br>明に伺います。                                                          |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                |
| 指導料・加算       |                     |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                |

分子標的薬（イレッサ）（REM015）

| ステップ名称 |                     |                                                                                            | 内服 8 日目                                                                                    |                                                                                              | 内服 9 日目                                                                                      |                                                                                              | 内服 1 0 日目                                                                                    |                                                                                              | 12日目                                                                                         |                                                                                              | 内服11日目～1 3 日目                                                                                |                                                                                              | 14日目                                                                                         |                                                                                               | 内服14日目～1 5 日目                                                                                |                                              |
|--------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
|        |                     |                                                                                            | 9 日目                                                                                       |                                                                                              | 10 日目                                                                                        |                                                                                              | 11 日目                                                                                        |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              | 13日目                                                                                         |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                               | 16日目                                                                                         |                                              |
| 患者状態   |                     |                                                                                            | ■合併症の症状・所見がない<br>・薬剤有害反応がない                                                                | ■合併症の症状・所見がない<br>・薬剤有害反応がない                                                                  | ■合併症の症状・所見がない<br>・薬剤有害反応がない                                                                  | ■合併症の症状・所見がない<br>・薬剤有害反応がない                                                                  |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              | ■合併症の症状・所見がない<br>・薬剤有害反応がない                                                                  |                                                                                              |                                                                                               |                                                                                              |                                              |
|        |                     |                                                                                            | ■有害事象について理解できる<br>・起こりえる有害事象を言える<br>・有害事象出現時に報告できる                                         | ■有害事象について理解できる<br>・起こりえる有害事象を言える<br>・有害事象出現時に報告できる                                           | ■有害事象について理解できる<br>・起こりえる有害事象を言える<br>・有害事象出現時に報告できる                                           | ■有害事象について理解できる<br>・起こりえる有害事象を言える<br>・有害事象出現時に報告できる                                           |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              | ■有害事象について理解できる<br>・起こりえる有害事象を言える<br>・有害事象出現時に報告できる                                           |                                                                                              |                                                                                               |                                                                                              |                                              |
|        |                     |                                                                                            | ■自己管理ができる<br>・服薬ができる                                                                       | ■自己管理ができる<br>・服薬ができる                                                                         | ■自己管理ができる<br>・服薬ができる                                                                         | ■自己管理ができる<br>・服薬ができる                                                                         |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              | ■自己管理ができる<br>・服薬ができる                                                                         |                                                                                              |                                                                                               |                                                                                              |                                              |
|        | 知識・教育・理解            |                                                                                            | ■日常生活の注意点について理解できる<br>・感染予防の必要性を言える                                                        | ■日常生活の注意点について理解できる<br>・感染予防の必要性を言える                                                          | ■日常生活の注意点について理解できる<br>・退院後の日常生活のわからないことを聞くことができる<br>・感染予防の必要性を言える                            | ■日常生活の注意点について理解できる<br>・退院後の日常生活のわからないことを聞くことができる<br>・感染予防の必要性を言える                            |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              | ■日常生活の注意点について理解できる<br>・退院後の日常生活のわからないことを聞くことができる<br>・感染予防の必要性を言える                            |                                                                                              |                                                                                               |                                                                                              |                                              |
|        |                     |                                                                                            | ■入院生活について理解できる<br>・疑問があれば質問することができる<br>・パスの内容を言える                                          | ■入院生活について理解できる<br>・疑問があれば質問することができる<br>・パスの内容を言える                                            | ■入院生活について理解できる<br>・疑問があれば質問することができる<br>・パスの内容を言える                                            | ■入院生活について理解できる<br>・疑問があれば質問することができる<br>・パスの内容を言える                                            |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              | ■入院生活について理解できる<br>・疑問があれば質問することができる<br>・パスの内容を言える                                            |                                                                                              |                                                                                               |                                                                                              |                                              |
|        |                     |                                                                                            |                                                                                            |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                               |                                                                                              |                                              |
| 投薬     |                     |                                                                                            |                                                                                            |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                               |                                                                                              |                                              |
| 注射     |                     |                                                                                            |                                                                                            |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                               |                                                                                              |                                              |
| 医師     | 処置                  |                                                                                            | ➡ 呼吸の状態を観察をします。<br>息苦しさなどれば看護師にしらせてください。                                                   | ➡ 呼吸の状態を観察をします。<br>息苦しさなどれば看護師にしらせてください。                                                     | ➡ 呼吸の状態を観察をします。<br>息苦しさなどれば看護師にしらせてください。                                                     | ➡ 呼吸の状態を観察をします。<br>息苦しさなどれば看護師にしらせてください。                                                     | ➡ 呼吸の状態を観察をします。<br>息苦しさなどれば看護師にしらせてください。                                                     | ➡ 呼吸の状態を観察をします。<br>息苦しさなどれば看護師にしらせてください。                                                     | ➡ 呼吸の状態を観察をします。<br>息苦しさなどれば看護師にしらせてください。                                                     | ➡ 呼吸の状態を観察をします。<br>息苦しさなどれば看護師にしらせてください。                                                     | ➡ 呼吸の状態を観察をします。<br>息苦しさなどれば看護師にしらせてください。                                                     | ➡ 呼吸の状態を観察をします。<br>息苦しさなどれば看護師にしらせてください。                                                     | ➡ 呼吸の状態を観察をします。<br>息苦しさなどれば看護師にしらせてください。                                                     | ➡ 呼吸の状態を観察をします。<br>息苦しさなどれば看護師にしらせてください。                                                      | ➡ 呼吸の状態を観察をします。<br>息苦しさなどれば看護師にしらせてください。                                                     |                                              |
|        | 指導                  |                                                                                            |                                                                                            |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                               |                                                                                              |                                              |
|        | 指示                  |                                                                                            | ➡<br>➡ 治療中はグレープフルーツやグレープフルーツジュースは摂取しないでください。                                               | ➡<br>➡ 治療中はグレープフルーツやグレープフルーツジュースは摂取しないでください。                                                 | ➡<br>➡ 治療中はグレープフルーツやグレープフルーツジュースは摂取しないでください。                                                 | ➡<br>➡ 治療中はグレープフルーツやグレープフルーツジュースは摂取しないでください。                                                 | ➡<br>➡ 治療中はグレープフルーツやグレープフルーツジュースは摂取しないでください。                                                 | ➡<br>➡ 治療中はグレープフルーツやグレープフルーツジュースは摂取しないでください。                                                 | ➡<br>➡ 治療中はグレープフルーツやグレープフルーツジュースは摂取しないでください。                                                 | ➡<br>➡ 治療中はグレープフルーツやグレープフルーツジュースは摂取しないでください。                                                 | ➡<br>➡ 治療中はグレープフルーツやグレープフルーツジュースは摂取しないでください。                                                 | ➡<br>➡ 治療中はグレープフルーツやグレープフルーツジュースは摂取しないでください。                                                 | ➡<br>➡ 治療中はグレープフルーツやグレープフルーツジュースは摂取しないでください。                                                 | ➡<br>➡ 治療中はグレープフルーツやグレープフルーツジュースは摂取しないでください。                                                  | ➡<br>➡ 治療中はグレープフルーツやグレープフルーツジュースは摂取しないでください。                                                 | ➡<br>➡ 治療中はグレープフルーツやグレープフルーツジュースは摂取しないでください。 |
|        |                     |                                                                                            |                                                                                            |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                               |                                                                                              |                                              |
| 検査     | 対症指示                |                                                                                            |                                                                                            |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                               |                                                                                              |                                              |
|        | 検体検査                |                                                                                            |                                                                                            |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                               |                                                                                              |                                              |
|        | 生理検査                |                                                                                            |                                                                                            |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                               |                                                                                              |                                              |
|        | 放射線                 |                                                                                            |                                                                                            |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                               |                                                                                              |                                              |
| 輸血     |                     |                                                                                            |                                                                                            |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                               |                                                                                              |                                              |
| 手術     |                     |                                                                                            |                                                                                            |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                               |                                                                                              |                                              |
| 看護     | 日常生活ケア              | 清潔                                                                                         | ➡ 体拭きかシャワー浴（平日）をおこないます                                                                     | ➡ 体拭きかシャワー浴（平日）をおこないます                                                                       | ➡ 体拭きかシャワー浴（平日）をおこないます                                                                       | ➡ 体拭きかシャワー浴（平日）をおこないます                                                                       | ➡ 体拭きかシャワー浴（平日）をおこないます                                                                       | ➡ 体拭きかシャワー浴（平日）をおこないます                                                                       | ➡ 体拭きかシャワー浴（平日）をおこないます                                                                       | ➡ 体拭きかシャワー浴（平日）をおこないます                                                                       | ➡ 体拭きかシャワー浴（平日）をおこないます                                                                       | ➡ 体拭きかシャワー浴（平日）をおこないます                                                                       | ➡ 体拭きかシャワー浴（平日）をおこないます                                                                       | ➡ 体拭きかシャワー浴（平日）をおこないます                                                                        | ➡ 体拭きかシャワー浴（平日）をおこないます                                                                       |                                              |
|        |                     | 排泄<br>その他                                                                                  |                                                                                            |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                               |                                                                                              |                                              |
|        | 指導・教育               |                                                                                            | ➡ クリニカルパスに沿って入院中の生活についての説明をさせていただきます                                                       | ➡ クリニカルパスに沿って入院中の生活についての説明をさせていただきます                                                         | ➡ クリニカルパスに沿って入院中の生活についての説明をさせていただきます                                                         | ➡ クリニカルパスに沿って入院中の生活についての説明をさせていただきます                                                         | ➡ クリニカルパスに沿って入院中の生活についての説明をさせていただきます                                                         | ➡ クリニカルパスに沿って入院中の生活についての説明をさせていただきます                                                         | ➡ クリニカルパスに沿って入院中の生活についての説明をさせていただきます                                                         | ➡ クリニカルパスに沿って入院中の生活についての説明をさせていただきます                                                         | ➡ クリニカルパスに沿って入院中の生活についての説明をさせていただきます                                                         | ➡ クリニカルパスに沿って入院中の生活についての説明をさせていただきます                                                         | ➡ クリニカルパスに沿って入院中の生活についての説明をさせていただきます                                                         | ➡ クリニカルパスに沿って入院中の生活についての説明をさせていただきます                                                          | ➡ クリニカルパスに沿って入院中の生活についての説明をさせていただきます                                                         |                                              |
|        |                     |                                                                                            |                                                                                            |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                               |                                                                                              |                                              |
|        | 観察                  |                                                                                            | ➡ 適宜症状の観察をします。                                                                             | ➡ 適宜症状の観察をします。                                                                               | ➡ 適宜症状の観察をします。                                                                               | ➡ 適宜症状の観察をします。                                                                               | ➡ 適宜症状の観察をします。                                                                               | ➡ 適宜症状の観察をします。                                                                               | ➡ 適宜症状の観察をします。                                                                               | ➡ 適宜症状の観察をします。                                                                               | ➡ 適宜症状の観察をします。                                                                               | ➡ 適宜症状の観察をします。                                                                               | ➡ 適宜症状の観察をします。                                                                               | ➡ 適宜症状の観察をします。                                                                                | ➡ 適宜症状の観察をします。                                                                               |                                              |
|        |                     |                                                                                            | ➡                                                                                          | ➡                                                                                            | ➡                                                                                            | ➡                                                                                            | ➡                                                                                            | ➡                                                                                            | ➡                                                                                            | ➡                                                                                            | ➡                                                                                            | ➡                                                                                            | ➡                                                                                            | ➡                                                                                             | ➡                                                                                            |                                              |
|        |                     |                                                                                            | ➡ 適宜検温をします。                                                                                | ➡ 適宜検温をします。                                                                                  | ➡ 適宜検温をします。                                                                                  | ➡ 適宜検温をします。                                                                                  | ➡ 適宜検温をします。                                                                                  | ➡ 適宜検温をします。                                                                                  | ➡ 適宜検温をします。                                                                                  | ➡ 適宜検温をします。                                                                                  | ➡ 適宜検温をします。                                                                                  | ➡ 適宜検温をします。                                                                                  | ➡ 適宜検温をします。                                                                                  | ➡ 適宜検温をします。                                                                                   | ➡ 適宜検温をします。                                                                                  |                                              |
|        |                     |                                                                                            | ➡                                                                                          | ➡                                                                                            | ➡                                                                                            | ➡                                                                                            | ➡                                                                                            | ➡                                                                                            | ➡                                                                                            | ➡                                                                                            | ➡                                                                                            | ➡                                                                                            | ➡                                                                                            | ➡                                                                                             | ➡                                                                                            |                                              |
|        |                     |                                                                                            |                                                                                            |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              | ➡                                                                                            | ➡                                                                                            | ➡                                                                                            | ➡                                                                                            | ➡                                                                                            | ➡                                                                                            | ➡                                                                                            | ➡                                                                                             | ➡                                                                                            |                                              |
|        | その他                 |                                                                                            | ➡ グレープフルーツの摂取はひかえてください                                                                     | ➡ グレープフルーツの摂取はひかえてください                                                                       | ➡ グレープフルーツの摂取はひかえてください                                                                       | ➡ グレープフルーツの摂取はひかえてください                                                                       | ➡ グレープフルーツの摂取はひかえてください                                                                       | ➡ グレープフルーツの摂取はひかえてください                                                                       | ➡ グレープフルーツの摂取はひかえてください                                                                       | ➡ グレープフルーツの摂取はひかえてください                                                                       | ➡ グレープフルーツの摂取はひかえてください                                                                       | ➡ グレープフルーツの摂取はひかえてください                                                                       | ➡ グレープフルーツの摂取はひかえてください                                                                       | ➡ グレープフルーツの摂取はひかえてください                                                                        | ➡ グレープフルーツの摂取はひかえてください                                                                       | ➡ グレープフルーツの摂取はひかえてください                       |
|        |                     | ➡ 抗がん剤内服                                                                                   | ➡ 抗がん剤内服                                                                                   | ➡ 抗がん剤内服                                                                                     | ➡ 抗がん剤内服                                                                                     | ➡ 抗がん剤内服                                                                                     | ➡ 抗がん剤内服                                                                                     | ➡ 抗がん剤内服                                                                                     | ➡ 抗がん剤内服                                                                                     | ➡ 抗がん剤内服                                                                                     | ➡ 抗がん剤内服                                                                                     | ➡ 抗がん剤内服                                                                                     | ➡ 抗がん剤内服                                                                                     | ➡ 抗がん剤内服                                                                                      | ➡ 抗がん剤内服                                                                                     |                                              |
| 食事     |                     |  入院時設定食 |  入院時設定食 |  入院時設定食 |  入院時設定食 |  入院時設定食 |  入院時設定食 |  入院時設定食 |  入院時設定食 |  入院時設定食 |  入院時設定食 |  入院時設定食 |  入院時設定食 |  入院時設定食  |  入院時設定食 |                                              |
| 栄養指導   |                     |                                                                                            |                                                                                            |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                               |                                                                                              |                                              |
| リハビリ   |                     |                                                                                            |                                                                                            |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                               |                                                                                              |                                              |
| 文書     |                     |                                                                                            |                                                                                            |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |  退院療養計画書 |                                                                                              |                                              |
|        |                     |                                                                                            |                                                                                            |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                               |                                                                                              |                                              |
| カルテ    | 医師<br>看護師<br>コメディカル |                                                                                            |                                                                                            |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                               |                                                                                              |                                              |
| コメント   |                     |                                                                                            |                                                                                            |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                               |                                                                                              |                                              |
| 指導料・加算 |                     |                                                                                            |                                                                                            |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                               |                                                                                              |                                              |