入院診療計画書

ルタテラ治療を受けられる （　　）様へ

2　部　印　刷
1部：患者ファイル
1部：患者様用

病名　　年齢　　生年月日：　　薬剤師
症状　　受持看護師　　病棟　　管理栄養士

日付	入院日	治療前	治療後	治療翌日（退院）
	( )	1月1日	( )	1月2日 ( )
目標	治療について理解できる 入院中の過ごし方について理解できる	安心して治療を受けることができる	吐き気などの異常があれば報告できる	放射線量が基準値以下となる 退院後の留意点が理解できる
食事	制限はありません	昼食のみ絶食です	治療後は制限がありません 水分を多めに摂取してください	制限はありません 水分を多めに摂取してください
安静度	自由です	治療開始までは自由です	病室内で過ごしてください 排泄（トイレ）時以外はベッド上で過ごしてください	退院までは病室内で過ごしていただきます
清潔	シャワー浴ができます		退院までシャワー浴はできません 必要時のみご自身で体を拭いていただきます	
排泄	制限はありませんが治療後の排泄(トイレ)についてご説明します	制限はありません	専用の尿器やトイレで排泄してください	
検査				治療の初回時と4回目はRI検査（シンチグラフィ）を行います RI検査が有る場合、お昼頃に実施し、13時頃の退院となります （昼食はありません）
治療			RI室（核医学検査室）でルタテラの投与を行います	
点滴 ・ 内服薬	継続して飲んでいるお薬があれば持参してください	治療前から制吐剤の点滴をします →		
その他				放射線量の測定を行います （基準値以下にならない場合は退院が延期となります） 2回目と3回目は10時頃に退院となります
説明	お薬などのアレルギーがある場合には医師又は看護師へお知らせください 必要に応じて、栄養士から栄養指導、薬剤師から服薬指導があります トイレ・尿器の使用方法、病室での過ごし方、検温の方法、手袋の脱着方法、点滴ポンプ操作方法、退院後の過ごし方について別紙パンフレットを用いて説明を行います			入院時に説明した退院後の過ごし方について不明な点があれば看護師が説明を行います

※上記内容は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わることもありますのでご了承ください
※ご質問等ございましたら気軽にスタッフへ声を掛けてください。

※　特別な栄養管理の必要性　☐ 有　☑ 無

主治医　　印又は署名
私は、上記診療行為について、主治医から十分な説明を受けました。

◇総合的な機能評価◇　☑ 評価対象外

・日常生活動作	☐ 問題なし	☐ 要経過観察
・認知機能	☐ 問題なし	☐ 要経過観察
・意欲	☐ 問題なし	☐ 要経過観察

　　年　　月　　日　患者　又は　親権者・親族等サイン　　（続柄　　）