

ID		患者氏名	様
----	--	------	---

レミケード点滴治療を受けられる方へ 【患者用クリニカルパス(入院スケジュール)】

この計画書は診療の概要を記したものであり、状況に応じて変更することがあります。※何かご不明な点があったら、担当医又は看護師にお尋ねください。

年月日	年 月 日	月 日	
経過	入院日(治療当日)	退院日(入院2日目)	
達成目標	<ul style="list-style-type: none"> 自分の乾癬のタイプ(尋常性乾癬、関節症性乾癬、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症)について理解できる 治療内容が理解できる レミケードの特徴、副作用について理解できる 感染症対策の必要性を理解できる 	<ul style="list-style-type: none"> 退院後の生活上の注意点(感染予防、皮膚のケア、治療の継続)が理解できる 血圧、脈拍、呼吸状態が安定している 発熱がない 副作用症状がない 感染症対策が実施できる 	
検査 治療 処置	<ul style="list-style-type: none"> 体温、血圧、脈拍などの測定 採血 (入院前に中央診療棟の外来採血室にて行います) 胸部レントゲン、心電図 (必要時は入院前に中央診療棟で行います)  	<ul style="list-style-type: none"> 体温、血圧、脈拍などの測定 	
内服薬 注射	<ul style="list-style-type: none"> 定期内服薬がある場合はそのまま継続 点滴前に解熱剤や抗ヒスタミン剤の内服を行います 必要に応じてステロイドの内服を行います レミケードの点滴を行います (2時間以上かけて投与します。30分から1時間毎に血圧や脈拍の測定を行います)  		
活動 安静度	<ul style="list-style-type: none"> 院内自由です 		
食事	<ul style="list-style-type: none"> 制限ありません (必要に応じて変更あり) 		
清潔	<ul style="list-style-type: none"> シャワー浴ができます 		
排泄	<ul style="list-style-type: none"> トイレを使用できます 		
指導 説明 書類	<ul style="list-style-type: none"> 入院説明(医師より) ネームバンド装着 入院時オリエンテーション 検査結果の説明(医師より) 使用薬剤の説明(薬剤師より) 	<p>【退院基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> 副作用症状がない <p>【退院後の治療計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> 4週間から8週間後に次のレミケード点滴をします 次回入院日に採血等の検査が入っている場合は、入院前に検査を行ってから病棟へお越しください <p>【指導】</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活指導 <p>【退院後の生活について】</p> <ul style="list-style-type: none"> 無理をせず、規則正しい生活を送ってください 発熱、倦怠感などあれば受診してください 	<p>【連絡先】</p> <p>徳島大学病院:088-631-3111 代表番号になっていますので、退院後は下記にお知らせください</p> <p>外来予約は予約センターへ: 0120-131-361</p> <p>緊急の場合は皮膚科外来へ: 088-633-7153</p>
リハビリ ・その他	<ul style="list-style-type: none"> 点滴中や点滴後に副作用症状(吐き気、頭痛、めまい、痒み、発熱、発疹、呼吸苦など)がみられたら、すぐお知らせください 		