

FOLFIRI2+サイラムザを受けられる

様へ

(この用紙は、入院時必ずご持参ください)

○心身共に安定した状態で大腸癌の治療が受けられ、順調に経過する

○退院の準備が整い早期に社会復帰できる

説明医師

説明看護師(外来)

看護師(病棟)

| 月日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | | | | |
|-------|--|-----|--|-----|---------------------|--|--|------|
| 経過 | 入院当日 | | 治療 1 日目 | | 治療 2 日目 | | 治療 3 日目 (退院日) | |
| 目標 | ○心身共に安定した状態で治療が受けられる | | ○副作用の出現がない ○心身共に安定した状態で治療が受けられる | | | | | |
| 検査 | 身長と体重を測定します | | | | | | | |
| 食事 | 食事の変更を希望される方は 早めにお知らせください | | | | | | 夕方退院の方は昼食があります | |
| | 朝食は 自宅で | | | | | | | () |
| 処置・観察 | リストバンドを装着します | | 点滴 (ポート) の針をさします 点滴の針を入れている箇所の観察をします | | 点滴の針を入れている箇所の観察をします | | 点滴の針を入れている箇所の観察をします 点滴が終了したら針を抜きます 退院時にリストバンドを外します | |
| | | | 状況に合わせて、体温・脈拍・血圧・酸素飽和度を測ります | | | | | |
| 注射・内服 | 持参薬、お薬手帳を看護師にお渡しください | | 以下の点滴を行います 1) 抗アレルギー剤 2) サイラムザ 3) 制吐剤 4) レボホリナート 5) イリノテカン(4と同時滴下) 6) フルオロウラシル | | | | | |
| | | | 7) フルオロウラシル トレフューザーポンプに変更 約 46 時間 | | | | | |
| 行動 | 運動制限はありません | | | | | | | |
| | シャワー浴可能です (週 3 回、病棟毎で日が異なります) | | | | | | | |
| 説明 | 必要時、リハビリ科の診察があります | | | | | | | |
| | 医師より説明 (外来又は入院時) ・治療計画について ・化学療法について | | | | | | 医師より説明 ・退院後の治療計画、療養上の留意点について | |
| | 看護師より説明 ・入院生活について ・化学療法について | | 看護師より説明 ・点滴投与中の注意点について | | | | 看護師より説明 ・退院後の療法生活について (退院療養計画書をお渡しします) | |
| | 薬剤師より説明 ・持参薬確認 ・使用薬剤について | | | | | | | |

* 入院に際して、この用紙を必ずお持ちください

* 入院時に栄養状態を評価して栄養管理計画を立てます。定期的に栄養状態の再評価を行い計画を見直します。

* この表はおよその経過をお知らせしたものです。種々の都合により、予定通りではないこともあります。

08-Z51-14

2024. 1. 29 版

京都第一赤十字病院