

# FOLFIRI2+アバスチンを受けられる

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   |  |  |  |  |
| 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<br>○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<br>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<br>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<br><br>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<br><br>点滴が終了したら針を抜きます<br><br>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(約4時間半)<br>1) 制吐剤<br>2) アバスチン<br>3) 生理食塩液<br>4) レボホリナート<br>5) イリノテカン(4と同時滴下)<br>6) フルオロウラシル<br><br>7) フルオロウラシル<br>トレフューザーポンプに変更<br>約46時間 |                     |   |  |  |  |  |
| 行動    | 運動制限はありません  |  |                     |   |  |  |  |  |
|       | シャワーは可能です<br>(週3回、病棟毎で日が異なります)<br><br>必要時、リハビリ科の診察があります   |  |                     |   |  |  |  |  |
| 説明    | 医師より説明(外来または入院時)<br>・治療計画について<br>・化学療法について<br>看護師より説明<br>・入院生活について<br>・化学療法について<br>薬剤師より説明<br>・使用薬剤について<br>・持参薬確認 | 看護師より説明<br>・点滴投与中の注意点について  |                     | 医師より説明<br>・退院後の治療計画、療養上の留意点について<br><br>看護師より説明<br>・退院後の療養生活について<br>・次回受診日時等について |  |  |  |  |

\* 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。