

FOLFIRINOX(CVカテーテル)を受けられる

様へ

説明医師

看護師

月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日									
経過	入院日（治療前日）	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		○副作用の出現がない									
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													
	朝食は 自宅で													
処置・観察	体温・脈拍・血圧を測定します													
	リストバンドを装着します（退院日まで装着します） CV カテーテルを留置します													
注射・内服	常用薬のある方は申し出てください													
	10時頃から点滴が始まります 1) むかつき止め 30分 2) オキサリプラチン 60分 3) イリノテカン 90分 3') レボホリナート 120分 4) フルオロウラシル 10分ほど 5) フルオロウラシル 46時間 むかつきどめを投与前に飲みます													
行動	運動制限はありません													
	シャワーは可能です													
説明	外来で医師からの説明が終わられていない方は医師より説明があります													
	看護師より内服・点滴について説明があります													
	薬剤師より内服・点滴について説明があります													

* 入院に関して心配事がありましたらお申し出ください。
 * 入院時に栄養状態を評価して栄養管理計画を立てます。また、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ので、予めご承知ください。
 * 入院に際してこの用紙を必ずお持ちください。