





































病名	食 道 癌													
	化学療法開始準備 3日前 (/ /)	化学療法開始準備 2日前 (/ /)	化学療法開始準備 前日 (/ /)	化学療法開始 1日目 (/ /)	2日目 (/ /)	化学療法 3日目 (/ /) 4日目 (/ /) 5日目 (/ /)			化学療法終了後 1~2日 (/ /) (/ /)	3日 (/ /)				
目標	治療内容について理解できている 治療準備がととのっている			副作用症状が最小限で過ごすことができる 症状出現時、増悪時対処してもらえる					順調に回復し、不安なく日常生活をおくれる					
指導・説明	 看護師より入院生活・治療  医師より病状・治療法・準備などについての説明が あります 治療による副作用などの説明があります			心配なこと、相談したいことが ございましたら、いつでも医師・ 看護師に御相談ください					副作用が出現した時、その都度対処法などを ご説明します			 医師より化学療法終了後の注意点、 今後の治療計画の説明があります		
治療・処置	 点滴を始めます  中心静脈より点滴ルート を確保します (点滴の漏れの防止のため、肘 や鎖骨の下の太い静脈に点滴の 針を刺します)			 1日目 化学療法開始です  2日目  3日目  4日目  5日目 化学療法 最終日です					 体調をみながら点滴を減らし中止とします					
検査	 トイレに置いてある袋に尿 を貯めて下さい  体重測定をしてください			 1日目は特にたくさん の点滴をします ・吐き気が出てきた ときは、吐き気止めの注射や点滴 をします ・尿量が少ないとき や体重が増え過ぎ た時は利尿剤の注 射をします					 副作用がつかづくときは、点滴や注射 をします					
検査	 検査 化学療法に必要な検査を します			 検査 血液検査  レントゲン写真 (必要に応じて検査をします)										
生活・行動	 歩行は自由です どんどん散歩して下さい  入浴のときは点滴の刺入 部をテープで保護します			 ・化学療法でだるさ強いときは 安静にして休みましょう  ・お風呂もつらいときは 体をおふきします					 体調がよければ、外出・外泊・ 退院が可能です (*ご注意)					
観察	 体温・脈拍・血圧測定 毎日2回測定します			 体温・脈拍・血圧測定 化学療法中は1日4回測定します					 体温・脈拍・血圧測定 毎日2回測定します					
食事・内服	 希望によりお粥・麺類 (お申し付け下さい)  注 意 食道の病気で食事がとおりづらい方は医師の 指示に従って下さい			 重要 化学療法中、食欲が ないときは無理に 食事をとらなくてもかまいません 点滴から十分な栄養 がはっています 治療がおわると食欲 は回復してきます					 食欲が戻りましたら、希望食をお申 し付け下さい					
	 内服薬の確認を いたします			 吐き気などでお薬が飲みづらいときは 内服をお休みに したり変わりの注射や点滴をします										
その他、症状	 1日2回、午前中と夕方に医師が回診に向います (都合により、時間が前後することがあります)			 重要 ひどい吐き気が出る 前に、少し具合が 悪い感じがする という程度でも、吐き 気どめを使ってか まいません 吐き気止めは数種類 準備しています 効果の少ない場合は 医師・看護師に相 談して下さい  いつでも 医師・看護師を 呼んで下さい					 化学療法終了です おつかれさまでした					
	平成 年 月 日 主治医氏名 _____ 看護師氏名 _____													
(注1) (注2) * ご注意	病名等は、現 時点で作られるもので、今後検査等を進めていく につれて変わることがあります。 入院期間については、現時点で予想され ます。 化学療法以外の治療のある方 や 食事が とれずに点滴や経腸栄養が必要 なたは入院継続となり ます													