









































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			副作用症状が最小限で過ごすことができる						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・治療準備などについての説明があります  医師より病状・治療・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は、その都度対処法などをご説明します 症状出現時、増悪時は、早めに申し出て下さい						 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認します <small>(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)</small>		 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		
	 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点滴をします  ・吐き気が出てきたときには、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						副作用がつづくときは、点滴や注射をします	
検査	 化学療法に必要な検査をします			 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 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)		 <b>注意</b> 食道の病気で食事がとりにくい方は医師の指示に従ってください	 <b>重要</b> 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いっています 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つ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伺います (都合により、時間が前後することがあります)			 <b>重要</b> 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ください 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 _____ 本人・家族氏名 _____										
(注1) (注2) * ご注意	病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わることがあります。 入院期間については、現時点で予想されるものです。 入院が必要な副作用のある方や食事がとれずに点滴や経腸栄養が必要の方は入院継続となります										