

患者
番号

氏名

生年
月日

性別

所属

発行

年月日

化学療法注射箋

身長	体重	投与可能 中止	最終決定 医師署名
BSA=0.00 m2			

レジメン名		疾患名		医師							
IRIS±AVA(3週毎)				薬剤師							
<input type="checkbox"/> 遺伝子検査 (UGT1A1)		3週間で1コース		看護師							
Rp	薬品名・規格	投与量	手技	投与 ルート	点滴時間 速度	day1	day8	day15			
						/	/	/	/	/	
						曜日	曜日	曜日	曜日	曜日	
1	生理食塩液	50mL	DIV	メイン		○					
2	生理食塩液 ベバシズマブ (7.5mg/kg)	100mL mg	DIV	側管	初回:90min 2回目:60min 3回目:30min	○					
3	パロノセトロン点滴静注 0.75mg/50mL デキサメタゾン注射液 6.6mg/V、1.65mg/A	1袋 1V、2A	DIV	メイン	30min	○					
4	生理食塩液 イリノテカン (150mg/m2)	500mL mg	DIV	側管	90min	○					
5	生理食塩液	50mL	DIV	メイン		○					

内服 S-1 40mg/m2/回 mg/day 2xMA day1-day14(day15-21は休業)