

患者  
番号  
氏名  
生年  
月日  
所属

性別  
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				
ベクティビックス+XELOX					薬剤師				
3週毎					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
1	生理食塩液	50mL	DIV	メイン		○			
2	グラニセトロン点滴静注 3mg/100mL	1袋	DIV	メイン	30min	○			
	デキサメタゾン注射液 6.6mg/V	1V							
3	生理食塩液	50mL	DIV	メイン		○			
4	生理食塩液	100mL	DIV	側管	60min	○			
	パニツムマブ (6mg/kg)	mg							
5	生理食塩液	50mL	DIV	メイン		○			
6	5%ブドウ糖液	250mL	DIV	側管	120min	○			
	オキサリプラチン (130mg/m2)	mg							
7	生理食塩液	50mL	DIV	メイン		○			

内服 ジフェンヒドラミン 50mg 化学療法前  
 内服 カペシタピン 1000mg/m2/回 mg/day 2xMA day1-day14(day15-21は休薬)  
 内服 ピリドキサル 60mg/day 3xN

・可塑剤(DEHP)非含有、インラインフィルター付の点滴セットを使用すること