

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				
アービタックス+XELOX(2クール目以降)					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	250mL	DIV	側管	60min	○	○	○	
	セツキシマブ (250mg/m2)	mg							
4	5%ブドウ糖液	250mL	DIV	側管	120min	○			
	オキサリプラチン (130mg/m2)	mg							
5	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 カベシタビン 1000mg/m2/回 mg/day 2xMA day1-day14(day15-21は休業)

内服 ビリドキサル 60mg/day 3xN

備考 ・セツキシマブ投与30分前にジフェンヒドラミン 50mg経口投与
 ・投与終了後1時間経過観察