

癌化学療法 投与計画書 （新規・変更）

カルテ番号

氏 名
生年月日
性別

提出日

主治医:

手術日

病名: 進行・再発大腸癌
患者本人へ説明した内容:

プロトコール名: Bev+IRIS療法

クール目

開始日

次回予定日

身長(cm)

体重(kg)

体表面積 (㎡)

0.000

	薬品名	プロトコール標準量	投与量	経路	点滴時間・速度	コメント	DAY 1	DAY 2	DAY 3	...	DAY 15	DAY 16	DAY 17	標準投与量
							1月 0日	1月 1日	1月 2日		1月 14日	1月 15日	1月 16日	
1	S-1	体表面積 1.25㎡未満: 40mg × 2 1.25～1.5㎡未満: 50mg × 2 1.5㎡以上: 60mg × 2		経口			○(タ～	○	○	○	～朝)○			S-1 80mg
2	パロノセトロン点滴静注バッグ (0.75mg)		1バッグ	点滴	30分		○				○			ペバシズマブ mg
	デキサート(6.6mg)		0.75瓶	点滴			○				○			
	アロカリス点滴静注235mg		1瓶	点滴			○				○			
3	生理食塩液		50mL	点滴	5分		○				○			イリノテカン mg
4	生理食塩液		100mL	点滴	初回は90分 →60分 →30分		○				○			
	ペバシズマブ	5mg/kg		点滴			○				○			
5	生理食塩液		50mL	点滴	5分		○				○			イリノテカン mg
6	生理食塩液		500mL	点滴	90分		○				○			
	イリノテカン	100mg/㎡		点滴			○				○			
7	生理食塩液		50mL	点滴	15分		○				○			イリノテカン mg
8	デキサメタゾン		4mg	経口		day2,3 day16,17		○	○			○	○	

※網掛け部分にご記入ください。

1サイクル: 28日
S-1: day1タ-15朝
ペバシズマブ・イリノテカン投与日: day1, day15

《注意事項》
1.この計画書は、初回投与までに提出してください。提出のない場合は、混注対象外とします
2.計画を変更する場合は、その都度、計画書を提出してください。
※投薬上の注意などありましたら、ご指示下さい。