

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

病名: 結腸癌 ・ 直腸癌

患者本人へ説明した内容:

手術日

プロトコル名: Pani+mFOLFOX6療法(ポート有)

クール目

開始日

次回予定日

身長(cm)

体重(kg)

体表面積 (㎡)

※ 0.22マイクロ以下のフィルターを通して投与

	薬品名	プロトコル標準量	投与量	経路	点滴時間・速度	コメント	DAY 1	DAY 2	DAY 3	DAY 4
							1月 0日	1月 1日	1月 2日	1月 3日
1	生食シリンジ10mL		1キット	点滴			○			
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		○			
	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		○			
4	生理食塩液		100mL	点滴			○			
	ベクティビックス	6 mg/kg		点滴	60分(投与量 が1000 mgを 超える場合は 90分)		○			
5	生理食塩液		50mL	点滴	5分		○			
6	5%ブドウ糖注		250mL	側管	120分	7と同時に	○			
	レボホリナート	200mg/㎡		側管		フィルター無しでも可	○			
7	5%ブドウ糖注		250mL	点滴	120分	6と同時に	○			
	オキサリプラチン	85mg/㎡		点滴			○			
8	5%ブドウ糖注		100mL	点滴	10分	6.7終了時に	○			
	フルオロウラシル	400mg/㎡		点滴			○			
9	生理食塩液		50mL	点滴	15分	8終了時に	○			
10	生理食塩液		生食の量は薬剤室 にて調節	点滴	46時間	9終了時に	○			
	フルオロウラシル	2400mg/㎡		点滴		Infusor Systemに充 填	○			
11	生食シリンジ10mL		1キット	点滴			○			
12	デキサメタゾン		4mg/日	経口				○	○	

標準投与量
ベクティビックス

mg

レボホリナート

mg

オキサリプラチン

mg

フルオロウラシル

mg

フルオロウラシル

mg

※網掛け部分にご記入ください。

《注意事項》

1サイクル: 14日

投与日: ベクティビックスday1

mFOLFOX6 day1

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

オキサリプラチン
総投与量チェック

mg

※投薬上の注意などありましたら、ご指示下さい。