

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:

病名: 再発又は難治性の大細胞型B細胞リンパ腫・再発又は難治性の濾胞性リンパ腫

患者本人へ説明した内容:

プロトコール名: エプキンリ療法(4～9サイクル目)

身長(cm) 体重(kg) 体表面積(m²)

クール目

開始日

次回予定日

確認事項

□エプキンリ投与当日のデカドロンはレジメンオーダーで入力あり。翌日以降は内服オーダーで入力が必要。

	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 4	...	Day 15	Day 16	Day 17	Day 18	...	標準投与量
							1月0日	1月1日	1月2日	1月3日		*****	*****	*****	*****		
1	デカドロン錠(4mg)		4錠	経口		エプキンリ投与30分～2時間前に内服	○	○	○	○	/	○	○	○	○	/	エプキンリ
2	エプキンリ	48mg/body	48mg	皮下注			○	/	/	/	/	○	/	/	/	/	48mg

1サイクル: 28日
投与日: エプキンリ day1,15
サイクル数: 6回

※何らかの理由により予定された投与が遅れた際には、以下のとおり投与することが望ましい。
・48mgの最終投与から6週間以上の間隔がたった場合、次クールは1サイクル目のレジメンを使用すること

《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。