

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: 胃癌
患者本人へ説明した内容:

手術日

プロトコール名: Ram

開始日

次回予定日

ケール目

身長(cm)

体重(kg)

体表面積(m²)

※0.22μm以下のフィルターを通して投与

							DAY 1
	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	1月 0日
1	生理食塩液		100mL	点滴	30分		○
	ポラミン注(5mg)		1A	点滴			○
2	生理食塩液		50mL	点滴	5分		○
3	生理食塩液		250mL	点滴			○
	サイラムザ	8mg/kg		点滴	初回は60分 →30分		○
4	生理食塩液		50mL	点滴	15分		○

標準投与量

サイラムザ

mg

1サイクル: 14日
投与日: day1

《注意事項》

- 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
- 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。