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:　胃癌

患者本人へ説明した内容:

プロトコール名: S-1+CDDP療法【short】

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 1月 0日	･･･	DAY 7 1月 6日	DAY 8 1月 7日	DAY 9 1月 8日	DAY 10 1月 9日	DAY 11 1月 10日	･･･	DAY 21 1月 20日	標準投与量
																S-1
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			○	○	○	○	○	○	○	○	○	80mg
2	ソルデム3輸液		500mL	点滴	1時間					○						
	硫酸Mg補正液 (1mEq/mL)		8mL	点滴						○						
3	生理食塩液		50mL	点滴	5分					○						
4	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)		1.5瓶	点滴						○						
	アロカリス点滴静注235mg		1瓶	点滴						○						
5	生理食塩液		50mL	点滴	5分					○						
6	マンニットールS注射液		150mL	点滴	15分					○						
7	生理食塩液		300mL	点滴	1時間					○						シスプラチン
	シスプラチン	60mg/㎡		点滴						○						mg
8	生理食塩液		500mL	点滴	1時間					○						
9	ソルデム3輸液		500mL	点滴	1時間					○						
10	デキサメタゾン		8mg	経口		day9-11に内服					○	○	○			

※網掛け部分にご記入ください。

1サイクル:　35日
S-1:　day1-21
シスプラチン投与日:　day8
サイクル数:　4回

《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。