承認番号：27110897

（印刷後、薬剤部へ提出）

# (非小肺がん005)カルボ・GEM
# 化学療法登録書

患者ID　@PATIENTID

患者氏名　@PATIENTNAME

診療科　@USERSECTION　医師名　@USERNAME

**レジメン開始予定日（必ず入力）**　　年　　月　　日

| カルボプラチン・GEM | | | 21日/1コース | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | 次コース |
| | day1 | day8 | | day22 |
| カルボプラチン | ↓ | | | ↓ |
| ジェムザール | ↓ | ↓ | | ↓ |
| | | | | |
| | | | | |
| 【参考】 | | | | |
| カルボプラチン | AUC　4～5 | | →初期設定AUC＝5 | |
| ジェムザール | 800～1000mg/㎡/日 | | →初期設定1000mg/㎡ | |

*レジメン開始後、投与スケジュール変更（休薬・減量等）コメント欄

薬剤部調製用（医師は投与量入力不要）

※day1のイメンド（125mg）は処置、day2以降のイメンド（80mg）は処方

day01

| 療法プロトコール | | | |
|---|---|---|---|
| Rp. | イメンドcap　（125mg） | 朝 | 内服処置 |
| Rp.1 | 生理食塩液　100ml | | |
| | デキサート　1A | | |
| | アロキシ　1A | 30分 | 点滴 |
| | | | |
| Rp.2 | 生理食塩液　100ml | | |
| | ジェムザール　（　　）mg | 30分 | 点滴 |
| | | | |
| Rp.3 | ソルデム3A　200ml | | |
| | カルボプラチン　（　　）mg | 1時間 | 点滴 |
| | | | |
| Rp.4 | 生理食塩液　50ml | 15分 | 点滴 |
| | | 7病日に休薬完了 | |

day08

| 療法プロトコール | | | |
|---|---|---|---|
| Rp.1 | 生理食塩液　100ml | | |
| | デキサート　2A | 30分 | 点滴 |
| | | | |
| Rp.2 | 生理食塩液　100ml | | |
| | ジェムザール　（　　）mg | 30分 | 点滴 |
| | | | |
| Rp.3 | 生理食塩液　50ml | 15分 | 点滴 |
| | | 14病日に休薬完了 | |

（変更時はコメントを記入して薬剤部へ連絡）

2019/01/23版

出力日時　2019/4/25　11:56