

(非小肺がん040)RAM・DOC

化学療法登録書

薬剤部調製用(医師は投与量入力不要)

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

サイラムザ＋ドセタキセル療法

21日/1コース

次コース

day1

day22

サイラムザ

↓

↓

ドセタキセル

↓

↓

【参考】

サイラムザ

10mg/kg

ドセタキセル

60mg/m²/日

* インラインフィルタールート使用

①day01

Rp.1	生理食塩液	100ml		
	ポラミン	1A		
	デキサート	3.3mg 2A	30分	点滴
Rp.2	生理食塩液	250ml		
	サイラムザ	()mg	1時間	点滴
	※薬剤部で全量250mlにする			
Rp.3	生理食塩液	50ml	15分	点滴
Rp.4	5%ブドウ糖	250ml		
	ドセタキセル	()mg	1時間	点滴
Rp.5	生理食塩液	50ml	15分	点滴

21病日に休薬完了

②day01(2回目以降)・・・登録書・説明書抜き

*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