承認番号:27110690

## (腎がん001)トーリセル 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

トーリセル療法		1週毎				
トーリセル	1週間に	1回	25	mg点滴	(適宜増	減)
【参考】						
1V=25mg						
grede 3以上の副作用が	発現した場	合投与	を休	止。再投与(	カ際に5mg	減量。

* インラ	インフィルタール	一ト使用			
day01					
		療法プロトコール	,		
Rp.1	生理食塩液	100ml			
	ポララミン5mg	1A		30分	点滴
Rp.2	生理食塩液	250ml			
	トーリセル	(	) mg	60分	点滴
Rp.3	生理食塩液	50ml		15分	点滴
			·	7病日	に休薬完了

*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