

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

サイラムザ療法		2週毎		
	day1		day15	
サイラムザ	↓		↓	
【参考】				
サイラムザ	8mg/kg			

* インラインフィルタールート使用				
①day01				
療法プロトコール				
Rp.1	生理食塩液	100ml		
	ポラミン5mg	1A	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
			14病日に休薬完了	
②day01(2回目以降)・・・登録書・指示書抜き				

*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