

レジメン記入フォーマット

診療科名: 外科
 記入医師名: _____
 レジメン名称: RAM+CPT-11〔胃〕
 疾患名(癌種): 胃癌
 適用目的(対象): 術前補助化学療法 術後補助化学療法 進行再発 一次 二次以降 三次以降 放射線併用 その他(_____)

フォーマットページ数(1 / 1)

通しNo	薬品名・規格	投与量	手技	点滴時間・速度	day(1)	day()	day()	day()	day()	day()	day()	day()	day()	day()
①	パロノセトロン点滴静注バック	1V	点滴注射	10分	●									
	デキサート1.65mg	2A												
	ポララミン注5mg	1A												
②	生理食塩液 50mL	1P	点滴注射	10分	●									
③	生理食塩液250mL	1P	点滴注射	初回60分、2回目以降30分に短縮可	●									
	サイラムザ 全量250mLとする	8mg/kg		フィルター付きルート使用										
④	生理食塩液50mL	1P	点滴注射	10分	●									
⑤	生理食塩液 250mL	1P	点滴注射	90分	●									
	イリノテカン	150mg/m ²												
⑥	生理食塩液 50ml	1P	点滴注射	10分	●									

上記表にて設定する抗がん剤について

通しNo	薬品名・規格	標準値	上限値
3	サイラムザ	8mg/kg	
5	イリノテカン	150mg/m ²	

インターバル日数 (14)日
 レジメン基準日 day(1)
 総クール数 _____

※この表にてオーダーリングにレジメン登録しますので、漏れなく記入して下さい。

【投与基準】
好中球: 1000/mm以上
血小板: 7.5万/mm以上

レジメン登録コード 外123
 レジメン審査部会承認日 2023/2/10