

# レジメン記入フォーマット

診療科名: 泌尿器科  
 記入医師名: \_\_\_\_\_  
 レジメン名称: ジェブタナ[泌]  
 疾患名(癌種): 前立腺癌  
 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(転移性・去勢性前立腺癌)

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( 8 )	day( )	day( 15 )	day( )	day( 22 )	day( )	day( )	day( )
1	グラニセロン点滴静注1mg	1P	点滴注射	30分かけて	●									
	デキサート注射液6.6mg	1V												
	デキサート注射液1.65mg	1A												
	ファモチジン静注20mg	1A												
	ポララミン注5mg	1A												
2	生理食塩液250ml	1P	点滴注射	60分かけて	●									
	ジェブタナ注	20mg/m <sup>2</sup>												
3	生理食塩液50ml	1P	点滴注射	フラッシュ用	●									

①グラニセロン+デキサート+ポララミン+ファモチジン

②生食250+ジェブタナ(60分)

②生食50mL

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
2	ジェブタナ注	20mg/m <sup>2</sup>	

インターバル日数 ( 28 )日  
 レジメン基準日 day( 1 )  
 総クール数 ( )クール

※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】

---



---



---

レジメン登録コード 泌尿器1  
 レジメン審査部会承認日 2010.5.18