

レジメン記入フォーマット

診療科名: 産婦人科

申請者名: _____

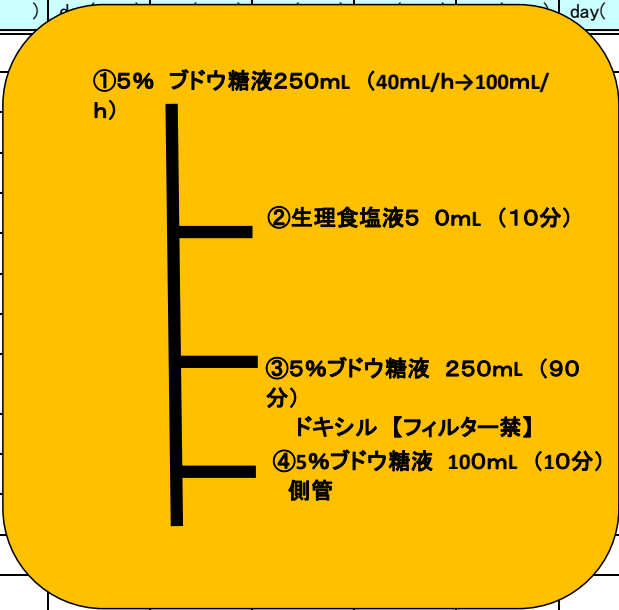
レジメン名称: ドキシル単剤

疾患名(癌種): 卵巣癌

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(ガイドライン プラチナ製剤抵抗性)

フォーマットページ数(/)

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()
1	5%ブドウ糖液(250)	250ml	点滴注射	40ml/h→100ml/h	●				
	40ml/hで開始し、ドキシル終了後に100ml/hへ変更。すべて使い切る			主管					
2	生理食塩液(50)	50ml	点滴注射	10分	●				
	デキサート	6.6mg		側管					
3	5%ブドウ糖液(250)	250ml	点滴注射	90分(1mg/分)	●				
	ドキシル	50mg/m ²		側管					
	ドキシル投与15分前から終了15分後まで手足の冷却			★フィルター禁					
4	5%ブドウ糖液(250)	100ml	点滴注射	10分	●				



本剤は、5%ブドウ糖注射液で希釈すること。希釈方法については、本剤の投与量に合わせ、以下のa)、b)いずれかの方法で行うこと。
 a) 本剤の投与量が90mg未満の場合5%ブドウ糖注射液250mLで希釈する
 b) 本剤の投与量が90mg以上の場合5%ブドウ糖注射液500mLで希釈する

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	ドキソルビン塩酸塩リポソーム	50mg/m ²	

インターバル日数 (28)日
 レジメン基準日 day(1)
 総クール数 (最大10)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】
好中球 1500以上
血小板 75000以上
T-Bil 3.0mg/dL以下

レジメン登録コード 婦17
 レジメン審査部会承認日 2013.3.18