

ID:	=患者情報!B1			(CDDP+GEM) 療法				施行日	クール
患者氏名	=患者情報!B2		殿						
年齢 性別	=患者情報!B6	=患者情報!B7	=患者情報!B8	入院/外来	入力日	年	月	日	
疾患名					開始日	年	月	日	
クール	2	週 投与	1	週 休薬	診療科				
	備考				医師名				
適応基準	<input checked="" type="checkbox"/> 1st Line <input checked="" type="checkbox"/> 2nd Line <input checked="" type="checkbox"/> 3rd Line以降 <input type="checkbox"/> 術前 <input type="checkbox"/> 術後補助 <input type="checkbox"/> 進行 <input type="checkbox"/> 再発				告知の有無	P S	同意書取得	<input type="checkbox"/> 済	
		身長		cm	体重		kg	体表面積	0.00 m ²
重要	B型肝炎の再活性化 (de novo B型肝炎) 対策として、右記の検査が未実施の場合は、全例スクリーニング対象となります。化学療法開始前or初回投与時に測定して下さい。							<input type="checkbox"/> HBs抗原	
	※詳細については、『化学療法により発生するB型肝炎対策～浦添総合病院バージョン～』をご参照下さい。							<input type="checkbox"/> HBs抗体	
							<input type="checkbox"/> HBc抗体		

薬品名	単位	薬品名	単位	外来 化療 加算
GEM 1000	<input checked="" type="checkbox"/> mg/m ² <input type="checkbox"/> mg/body	CDDP 25 (シスプラチン)	<input checked="" type="checkbox"/> mg/m ² <input type="checkbox"/> mg/body	<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> 対象外

レジメン内容

順番	医薬品名	投与量	投与部位	投与スケジュール
①	イメンドCap (125mg)	1Cap	P.O	④投与1時間前に内服
②	デキサト注 (3.3mg)	6.6mg	D.I.V	30分
	グラセトン点滴静注 (3mg/100mL)	1袋		
③	生食液 (500mL)	500mL	D.I.V	1時間
④	シスプラチン注 (CDDP)	<input type="text"/> mg	D.I.V	1時間
	生食液 (500mL)	400mL		
⑤	フロセト注 (20mg)	<input type="text"/> mg	D.I.V	1時間
	生食液 (500mL)	500mL		
⑥	ゲムシタピン注 (GEM)	<input type="text"/> mg	D.I.V	30分
	5%ブドウ糖液 (100mL)	100mL		

Day 2 & 3 イメンドCap (80mg) 1Cap/回 ※午前中に投与すること
Day 2~4 デキサト錠 (4mg) 2錠/2x(朝・昼食後) 3日間

	1Kur目		2Kur目		3Kur目		確認者	監査者
Day	1	8	15	22	29	36		
CDDP	↓	↓		↓	↓			
GEM	↓	↓		↓	↓			

注意事項など