

ID:	=患者情報!B1			( <span style="color: red;">ビルルビン</span> [末梢静注用] ) 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	週1回			医師名				
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	

身長		cm	体重		kg	体表面積	0.00	m <sup>2</sup>	告知の有無	
薬品名	単位	薬品名	単位	外来 化療 加算	<input checked="" type="checkbox"/> A	P S	同意書 取得	<input type="checkbox"/> 済		
VNR 25	<input checked="" type="checkbox"/> mg/m <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> mg/body		<input type="checkbox"/> mg/m <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> mg/body		<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	デキサート注 (3.3mg)	3.3mg	D.I.V	5分
	生食液 (50mL)	50mL		
②	ビルルビン注 (VNR) [ナバルピン]	<div style="border: 2px solid black; width: 50px; height: 20px; display: inline-block;"></div> mg	D.I.V	5分
	生食液 (50mL)	50mL		
③	生食液 (250mL)	250mL	D.I.V	30分 (血管内フラッシュ目的)

①及び③・・・ビルルビンによる末梢血管炎に対する処置  
 ※①: ルート確保の確認及びステロイドによる前処置  
 ③: 血管内フラッシュ目的として

	1Kur目			2Kur目		
Day	1	8	15	22	29	36 ...
VNR	↓	↓		↓	↓	

注意事項など

確認者	監査者