

ID:	=患者情報!B1			(ビルルビン [CVポート用]) 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	

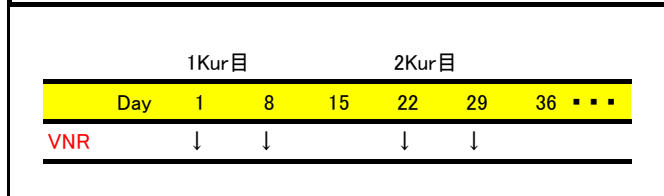
重要 B型肝炎の再活性化 (de novo B型肝炎) 対策として、右記の検査が未実施の場合は、**全例スクリーニング対象**となります。化学療法開始前or初回投与時に測定して下さい。
 HBs抗原
 HBs抗体
 HBc抗体
※詳細については、『化学療法により発生するB型肝炎対策～浦添総合病院バージョン～』をご参照下さい。

身長	cm	体重	kg	体表面積	0.00	m ²	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 ² <input type="checkbox"/> mg/body		<input type="checkbox"/> mg/m ² <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	ビルルビン注(VNR) [ナベルピン]	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> mg	D.I.V	5分
	生食液(50mL)	50mL		
②	生食液(50mL)	50mL	D.I.V	全開 (血管内フラッシュ目的)

**CVポート使用時は、末梢静脈用に行う“ステロイド前投与”や“生食250mLフラッシュ”は不要である。
CVポートの流れが問題なければ、すぐ①から開始する。**



注意事項など

	確認者	監査者