

ID:	=患者情報!B1			(ピラルビシン膀胱注入) 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	尿路上皮癌			開始日		年	月	日				
クール	備考	週3回を1クールとして 2~3クール繰り返す			診療科							
					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。 ※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抗原				
								<input type="checkbox"/> HBs抗体				
							<input type="checkbox"/> HBc抗体					
適応基準	<input type="checkbox"/> 1st Line <input type="checkbox"/> 2nd Line <input 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
薬品名	単位						外来 化療 加算	<input type="checkbox"/> A				
ピラルビシン	<input type="checkbox"/> mg/kg						<input type="checkbox"/> B					
15~30	<input checked="" type="checkbox"/> mg/body						<input checked="" 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	ピノルビン注 [ピラルビシン] 生食液 (50mL)	<input type="text"/> mg ピノルビンを生食で 溶解し40mLとする	膀胱注入 (1~2時間膀胱内把持)	1回投与								
※使用上の注意点:ピラルビシンとして10mgあたり5mL以上の生食を加えて溶解する												
注意事項など												
								確認者	監査者			