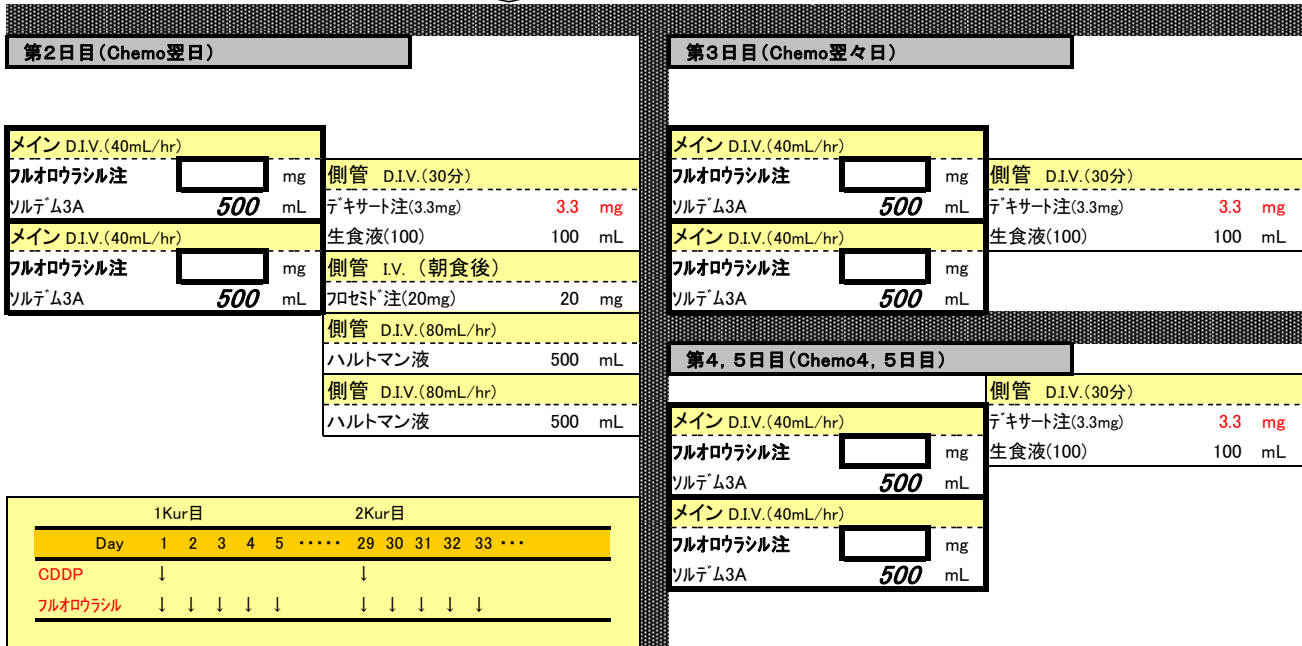
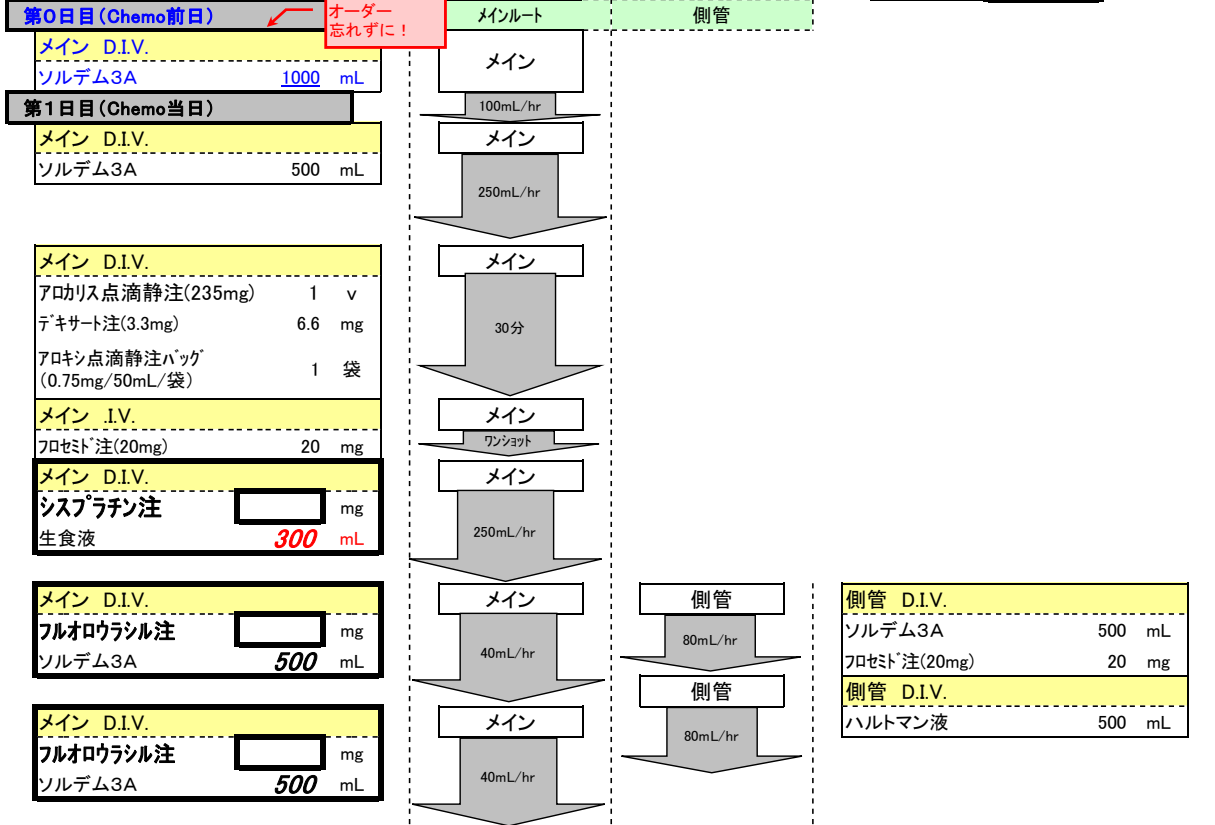


ID:	=患者情報!B1		( <b>CDDP+5-FU</b> (フルオウラシル) ) <b>療法</b>		施行日		クール		
患者氏名	=患者情報!B2				殿				
年齢 性別	=患者情報!B6	=患者情報!B7	=患者情報!B8	入院/外来		入力日	年	月	日
疾患名					開始日	年	月	日	
クール	<b>4週毎</b> (CDDP:Day1, フルオウラシル:Day1~5)				診療科				
					医師名				

**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。  
 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 <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 <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> 対象外	P	S	同意書 取得	<input type="checkbox"/> 済	
シスプラチン 80 (CDDP)	<input checked="" type="checkbox"/> mg/m <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> mg/body	フルオウラシル 800	<input checked="" type="checkbox"/> mg/m <sup>2</sup> /日 <input type="checkbox"/> mg/body							



注意事項など	確認者	監査者

1Kur目	2Kur目
Day 1 2 3 4 5 ... 29 30 31 32 33 ...	
CDDP ↓	↓
フルオウラシル ↓ ↓ ↓ ↓ ↓	↓ ↓ ↓ ↓ ↓