

ID:	=患者情報!B1			(ビルルビン [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。
 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 <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> 対象外	P S	同意書 取得
VNR 25	<input checked="" type="checkbox"/> mg/m ² <input type="checkbox"/> mg/body						<input type="checkbox"/> 済

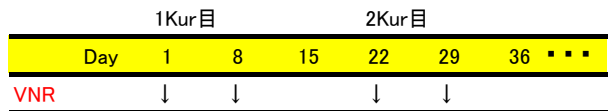
レジメン内容

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	ロゼウス静注(VNR) [ビルルビン]	<input type="text"/> 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



注意事項など

確認者	監査者