レジメン記入フォーマット

診療科名：外科

申請者名：

レジメン名称：CPT-11〔胃〕〔150mg/㎡ 2週毎〕

疾患名（癌種）：胃癌

適用目的（対象）：□術前補助化学療法　□術後補助化学療法　■進行再発　□一次　□二次以降　■三次以降　□放射線併用　□その他（　　）

フォーマットページ数（ 1 / 1 ）

通しNo	薬品名・規格	投与量	手技	点滴時間・速度	day(1)	day(　)	day(　)	day(　)	day(　)	day(　)	day(　)	day(　)	day(　)	day(14)
1	ｸﾞﾗﾆｾﾄﾛﾝ点滴静注ﾊﾞｯｸﾞ3mg	1P	点滴注射	30分かけて	●									
	ﾃﾞｷｻｰﾄ注射液6.6mg	1V												
2	生理食塩液 250mL	1P	点滴注射	90分かけて	●									
	イリノテカン注	150mg/m^2												
3	生食50ml	1P	点滴注射	流し用	●									

上記表にて設定する抗がん剤について

通しNo	薬品名・規格	標準値	上限値
2	イリノテカン	150mg/m^2	

インターバル日数　（ 14 ）日

レジメン基準日　day(1)

総クール数　（　）クール

※この表にてオーダリングにレジメン登録しますので、漏れなく記入して

【投与基準】

WBC　3000　以上

Neutro　1000　以上

重篤な下痢を認めない

レジメン登録コード　外 76

レジメン審査部会承認日　2017.9.29

2008年7月第1版
都城病院