

外来化学療法 投与計画書

腫瘍内科 トラスツズマブ デルクステカン療法(固形癌)

29-751

エンハーツ 5.4mg/kg

ID	:	身長	:	cm
フリガナ	:	体重	:	kg
患者氏名	:	体表面积	:	m ²
	:	クレアチニン	:	mg/dL
生年月日	: S・H・R	年	月	日生まれ
治療計画	外来初回治療日	年	月	日より
	コース目day	開始	予定コース数	評価コース数
外来担当医	PHS	記載医師	PHS	薬剤師 1次監査
Rp	投与スケジュール: 1コース21日間			day1 day8 day15
1本目	0.2μmのインラインフィルターのついたルートを使用			
投与時間	末梢主管点滴注射			
	パロノセトロン(0.75)	0.75mg	●	×
	デカドロン(6.6)	6.6mg		
	デカドロン(1.65)	3.3mg(2A)		
	アロカリス(235)	235mg		
	5%ブドウ糖液 100mL			
投与時間		30分		
2本目	末梢主管点滴注射		●	×
投与時間	5%ブドウ糖液 50mL			
		全開		
3本目	末梢主管点滴注射		●	×
投与時間	エンハーツ _____ mg			
	5%ブドウ糖液 100mL			
		初回 90分		
		2回目以降 30分		
	(_____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ %doseへ減量)			
4本目	末梢主管点滴注射		●	×
投与時間	5%ブドウ糖液 50mL			
		全開		

薬剤師への指導依頼(治療内容と注意点の説明、有害事象評価等およびそれらの情報提供)

依頼する

依頼しない

1. その他連絡事項