

患者ID	@patientid
患者氏名	@patientname

診療科	@PATIENTFORMALSECTIONNAME
主治医 1	@USERNAME
主治医 2	

治療目的 (いずれにか○)
<ul style="list-style-type: none"> ・ 進行・再発癌 ・ 術前・術後 補助化学療法

身長	\$height01_doc	cm
体重	\$weight01_doc	kg
体表面積	\$体表面積_Doc	m ²
アレルギー		
副作用歴		
病名	# 1	告知(有、無)
	# 2	告知(有、無)
XP+ハーセプチン 療法 第 コース		
シスプラチン	80mg/m ²	day 1
ゼローダ	2000mg/m ²	day 1-14
	2週内服 1週休薬	
ハーセプチン	8mg/kg (初回)	
	6mg/kg (2回目以降)	day 1
	(3週毎)	
ハーセプチンの投与時間は 30分まで短縮可能		

*ゼローダ錠 300 (錠) / 分 2 (朝・夕) 14日分

day 1 よりイメンド内服

ハーセプチン初回のみカロナール 200mg 2錠内服

第1日目 (月 日)

開始 0:00	ラクテック 500ml	1 P	点滴静注(90分)
終了 1:30	硫酸 Mg	8 ml	
開始 1:30	ソルデム 3A 500ml	1 P	点滴静注(90分)
終了 3:00			
開始 3:00	生食 100ml	1 P	点滴静注(90分)
終了 4:30	ハーセプチン 使用量(採取量)	()ml×21=()mg	
開始 4:30	パロノセトロンバッグ 50ml	1 P	点滴静注(15分)
終了 4:45	デキサート 3.3mg	3 A	
開始 4:45	ラシックス 20mg	1 A	側注
開始 4:45	生食 500ml	1 P	点滴静注(90分)
終了 6:15	シスプラチン	_____mg	全量 500ml
開始 6:15	ラクテック 500ml	1 P	点滴静注(90分)
終了 7:45			

(前日)

(当日)

払出薬剤師	監査薬剤師	受取看護師	混注薬剤師	監査薬剤師	施行看護師

帰宅後、イオン水、お茶等の水分摂取(500ml 以上)

第2日目、第3日目にイオン水、お茶等の水分摂取(1L 以上)