

外来化学療法 投与計画書

腫瘍内科 XELIRI療法

29-516

イリノテカン 200mg/m²
ゼローダ(内服) 1600mg/m²

ID	:	身長	:	cm	
フリガナ	:	体重	:	kg	
患者氏名	:	体表面積	:	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
					年 月 日
Rp		投与スケジュール: 1コース21日間	day1	day8	day15
1本目	末梢主管点滴注射		●	×	×
	デカドロン(6.6)	6.6mg			
	パロノセトロン(0.75)	0.75mg			
	アロカリス(235)	235mg			
	生食 100mL				
投与時間		30分			
2本目	末梢主管点滴注射		●	×	×
	イリノテカン _____ mg				
	生食 250mL				
投与時間		90分			
	(_____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ %doseへ減量)				
3本目	末梢主管点滴注射		●	×	×
	生食 50mL				
投与時間		全開			
内服処方	ゼローダ _____ mg/日				
	1日2回 朝夕食後 14日間		day1~day14		
	ゼローダの内服				
	day1: 朝食後分(治療が確定してから内服または、夕食後から内服)				
	(体表面積)				
	1.31m ² 未満	: 900mg × 2/body/day			
	1.31m ² 以上1.69m ² 未満	: 1200mg × 2/body/day			
	1.69m ² 以上2.07m ² 未満	: 1500mg × 2/body/day			
	2.07m ² 以上	: 1800mg × 2/body/day			

1. その他連絡事項

UGT1A1 ホモ接合体または複合ヘテロ接合体を有する場合150mg/m²

day1: 朝食後分(治療が確定してから内服または、夕食後から内服)の開始を確認する

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