

外来化学療法 投与計画書

腫瘍内科
FL療法

29-603

レボホリナート 250mg/m²
フルオロウラシル(炎症性) 600mg/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	:	M・T・S	年	月	日	生まれ				
治療計画	外来初回治療日	平成 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			
				薬剤師						
				2次監査						
Rp		投与スケジュール: 1コース56日間	day1	day8	day15	day22	day29	day36	day43	day50
1本目	末梢主管点滴注射 デカドロン(6.6) 6.6mg 生食 100mL		●	●	●	●	●	●	×	×
投与時間	30分									
2本目	末梢主管点滴注射 レボホリナート _____mg 5%ブドウ糖液 500mL		●	●	●	●	●	●	×	×
投与時間	2時間 (_____年 _____月 _____日 _____%doseへ減量)									
3本目	末梢側管点滴注射 フルオロウラシル _____mg 生食 100mL		●	●	●	●	●	●	×	×
投与時間	2本目投与1時間後に側管より全開で投与 (_____年 _____月 _____日 _____%doseへ減量)									
4本目	末梢側管点滴注射 生食 50mL	全開	●	●	●	●	●	●	×	×
投与時間										
5本目	末梢主管点滴注射 生食 50mL		●	●	●	●	●	●	×	×
投与時間	全開									

1. その他連絡事項