

外来化学療法 投与計画書

呼吸器内科 ネシツムマブ療法

59-151

ポートラーザ 800mg/body

| | | | | | | | |
|-------|---------------------|-------------------|------|----------------|------|-------------|--------|
| 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 | |
| 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 2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 | 末梢主管点滴注射 | ● | | | ● | × | |
| | ポートラーザ 800mg | | | | | | |
| | 生食 200mL | | | | | | |
| 投与時間 | 60分 | | | | | | |
| | (年 月 日 %doseへ減量) | | | | | | |
| 2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