

レジメン登録申請書

平成 27年 4月 27日

レジメン委員長	レジメン委員医師	薬剤部 1	薬剤部 2

診療科名 外科

所属部長 印

申請医師名 印

下記のレジメンの登録を申請致します

がん種	レジメン名称
大腸がん	イリノテカン単独療法 (bi-weekly)

Rp	薬剤名称	投与量	投与方法	投与時間 投与日 (day1, day8 等)	コメント
Rp.1	デカドロン注 6.6mg デカドロン注 1.65mg アロキシ静注 0.75mg 生食 100mL	1瓶 2A 1瓶 1瓶	Div	Day1 30min	
Rp.2	イリノテカン注 5%糖液 250mL	150mg/m ² 1 瓶	Div	Day1 90min	
Rp.3					
Rp.4					
Rp.5					
Rp.6					

※実際に処方するように前投薬、輸液、ルート、時間、投与方法、コメント等を記載して下さい

※抗癌剤投与量は mg/m²,AUC で記載して下さい

※Rp.7以上のレジメンの場合は 2 枚に分けて記載して下さい。

インターバル日数 次のコースまでの標準期間	14日/クール	総コース数	
--------------------------	---------	-------	--