

**(入院・外来) 化学療法治療計画書**

発行日 年 月 日

〈治療レジメン名〉 CPT-11単独療法

変更 (① / 、② / )

| 薬剤             | 投与量                   | 投与方法 | 投与スケジュール |
|----------------|-----------------------|------|----------|
| イリノテカン(CPT-11) | 150 mg/m <sup>2</sup> | 点滴   | Day1     |

外来 科 主治医

患者名 様 ID:

生年月日:(M・T・S・H) 年 月 日( 歳) 性別: 男性・女性

身長 cm 体重 kg 体表面積 m<sup>2</sup> 病名

| No. | 予定時刻 | ルート | 用法 | 薬剤名(規格量)                 | 指示量                           | 施行量      | 所要時間  |
|-----|------|-----|----|--------------------------|-------------------------------|----------|-------|
|     | :    | 主管  | 点滴 | 生理食塩液                    | 50mL                          | 1B       | ルート確保 |
| ア   | :    | 主管  | 点滴 | グラニセトロン注バッグ3mg<br>デキサート注 | 100mL<br>6.6mg                | 1B<br>1V | 30分   |
| イ   | :    | 主管  | 点滴 | 生理食塩液<br><b>イリノテカン注</b>  | 500mL<br>150mg/m <sup>2</sup> | 1B<br>mg | 90分   |
|     | :    | 主管  | 点滴 | 生理食塩液(ルート確保に用いた残り)       |                               |          | 分     |

所要時間合計 125分

〈治療開始日〉 年 月 日

〈投与スケジュール〉 14日で1クール 2週毎(1週投薬 1週休薬)

|        |   |    |
|--------|---|----|
| Day    | 1 | 8  |
| イリノテカン | ↓ | 休薬 |

**【注意事項】**(同一レジメンを使用する患者全員に対して)  
例)バイタルをとるタイミング・回数、血管外漏出時の対応(Dr. コール前にする事)

**【患者個別対応】**(患者個人での注意事項)  
例)アレルギー、終了後の安静など