

【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〉 S-1 + ハーセプチン療法

変更 (① / 、② /)

薬剤	投与量	投与方法	投与スケジュール
ハーセプチン	6mg/kg (初回のみ 8mg/kg)	点滴	Day 1

* S-1 80mg/m²/日 14日間投与

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 m² 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	1 B	
ア	:	主管	点滴	生理食塩液 ハーセプチン	250mL mg/kg	1 B mg	【初回90分】 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 95分

〈治療開始日〉 年 月 日

〈変更開始日〉① 年 月 日

〈投与スケジュール〉 21日で1クール (ハーセプチンはDay1に投与、Day2~21は休薬)

Day	1	8	15
ハーセプチン	↓	休薬	休薬

* S-1 80mg/m²/日 14日間投与

【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