

(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〉 カドサイラ単独療法

変更 (① / 、② /)

薬剤	投与量	投与方法	投与スケジュール
カドサイラ	3.6mg/kg	点滴	Day 1

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	1B	ルート確保
ア	:	主管	点滴	生理食塩液	100mL	1B	30分
				デキサート注	6.6mg	1V	
イ	:	主管	点滴	生理食塩液	250mL	1B	【初回90分】
				カドサイラ注	3.6mg/kg	mg	分
	:	主管	点滴	生理食塩液 (ルート確保に用いた残り)			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〉 3週間で1クール

Day1に投与、その後、Day21まで休薬

Day	1	8	15
カドサイラ	↓	休薬	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)

・カドサイラの投与時間は、初回90分で投与し、忍容性が認められた場合、次回以降は30分まで短縮可能。

・0.2又は0.22 μ mインラインフィルターを(ポリエーテルスルホン製)を通して投与すること。

【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