

**(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)	100 mg/m <sup>2</sup>	点滴	Day 1 . 8 . 15

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	1 B	ルート確保
ア	:	主管	点滴	生理食塩液	100mL	1 B	30分
				ラモセトロン注「EMEC」	0.3mg	1 A	
				デキサート注	6.6mg	1 V	
イ	:	主管	点滴	5%ブドウ糖注射液	500mL	B	90分
				<b>イリノテカン注「タイホウ」</b>	100mg/m <sup>2</sup>	mg	
	:	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

〈投与スケジュール〉 35日で1クール 5週毎(3週投薬 2週休薬)

Day	1	8	15	21	28
イリノテカン	↓	↓	↓	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)

**【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