

NO **1032** レジメン名 **DTX**

病棟	患者番号	氏名	癌種	ステージ	PS	クール数	指示医師名
						~	
			年齢	身長	体重	体表面積	GFR(血清クレアチニン値)
			歳	cm	kg	m <sup>2</sup>	ml/min (mg/dl)

【適応がん種】NSCLC DTX

1・ドセタキセル 60 mg/m<sup>2</sup> DAY1

★アルコール含有説明要

21日(3週)1クール

CCr補正	GOT補正	T-Bil補正
-	-	-
Ne基準	HGB基準	PLT基準
2000	-	-

【病状】

- 全て説明している
- 病名は説明しているが、詳しい病状については説明していない
- 未告知である

【治療】

- 抗癌剤による治療・予防と説明
- 抗癌剤とは言わず治療薬と説明
- 抗癌剤とは言わず予防薬と説明
- 薬に関しては説明していない

平成20年7月1日 改訂

NO	薬品1	規格	本数	薬品2(規格本数)	時間・投与法
①	デキサメタゾン 6.6mg グラニセトロン「NK」1mg		1 本 1 本	★生食50mL	15分で点滴
②	ドセタキセル( )mg	80mg 20mg	本 本	▲5%ブドウ糖250mL	①デキサメタゾン終了後～ 1時間で点滴
③	生食50mL		1 本		②ドセタキセル終了後～ 全開で点滴

【医師注意事項】  
 浮腫または嘔気強い場合は1回デキサメタゾン(0.5mg)8錠 4回分投与考慮(DAY1ターDAY3朝にかけて12時間毎服)

★11万円/21日1クール ★1時間15分 200807更新

月日	指示	指示医	受け	監査	払い	払監	調製	調監	前確	実施
	①～③ DAY1									
	休み DAY8									
	休み DAY15									

↓投与量変更時は記入して下さい

★11万円/21日1クール ★1時間15分 200807更新

月日	指示	指示医	受け	監査	払い	払監	調製	調監	前確	実施
	①～③ (口 mg) DAY1									
	休み DAY8									
	休み DAY15									

↓投与量変更時は記入して下さい

★11万円/21日1クール ★1時間15分 200807更新

月日	指示	指示医	受け	監査	払い	払監	調製	調監	前確	実施
	①～③ (口 mg) DAY1									
	休み DAY8									
	休み DAY15									