

NO 4014		レジメン名		GEM【デキサート併用】			
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 ²	ml/min (mg/dl)	
【適応がん種】BTC. MMK. PK				GEM	CCr補正	GOT補正	T-Bil補正
1・ゲムシタビン 1000 mg/m ² DAY1. 8. 15					-	-	-
グラニセトロンのみで嘔気・嘔吐がある場合のレジメン							
28日(4週)1クール				WBC基準	HGB基準	PLT基準	
				2000	-	7000	
NO 薬品1		規格	本数	薬品2(規格本数)		時間・投与法	
①	グラニセトロン「NK」1mg デキサメタゾン6.6mg		1 本 1 本	生食50mL		15分で点滴	
②	ゲムシタビン()mg	1000mg 200mg	本 本	5%ブドウ糖100mL		①グラニセトロン終了後～ 必ず30分で点滴	
③	生食50mL		1 本			②ゲムシタビン終了後～ 全開で点滴	

クール数()

★10万円/28日1クール				★45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											
	①～③ DAY8											
	①～③ DAY15											
	休み DAY22											

クール数()

↓口投与量変更時は記入して下さい

★10万円/28日1クール				★45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(mg) DAY1											
	①～③ DAY8											
	①～③ DAY15											
	休み DAY22											