

NO <b>4043</b>		レジメン名		<b>IRIS</b>												
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】 Colon K				CPT-11/S1	CCr補正	GOT補正	T-Bil補正									
1・イリノテカン 125 mg/m <sup>2</sup> DAY1. 15					60~	-	-									
2・エスワン配合錠 80 mg/m <sup>2</sup> DAY1~14 (最大120mg/BODY) (2週間投与 2週間休み)					80~禁30	60~禁150	2.4~禁3									
28日(4週)1クール				WBC基準	HGB基準	PLT基準	【病状】 1 全て説明している 2 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 3 未告知である 【治療】 1 抗癌剤による治療・予防と説明 2 抗癌剤とは言わず治療薬と説明 3 抗癌剤とは言わず予防薬と説明 4 薬に関しては説明していない 平成20年7月1日 改訂									
				3000	8	100000										
				GOT基準	T-Bil基準	Scr基準										
				150	3	1.5										
NO	薬品1	規格	本数	薬品2(規格本数)	時間・投与方法											
①	パロノセトロンバック		1 本		全開で点滴											
②	デキサメタゾン	6.6mg	1 本	★生食50mL	パロノセトロン終了後 15分で点滴											
③	イリノテカン( )mg	100mg	本	5%ブドウ糖500mL	デキサメタゾン終了後~ 1時間30分で点滴											
		40mg	本													
④	生食50mL		1 本		イリノテカン終了後~ 全開で点滴											
<b>★DAY1に エスワン配合錠14日分 オーダー必要★</b>																
エスワン配合錠 80mg/m <sup>2</sup> (最大120mg/BODY) 分2 14日分																
A エスワン配合錠 80mg/BODY (20mg)4Cap 朝夕食後(2-0-2) 14日分																
⑥ B エスワン配合錠100mg/BODY (25mg)4Cap 朝夕食後(2-0-2) 14日分																
C エスワン配合錠120mg/BODY (20mg)6Cap 朝夕食後(3-0-3) 14日分																
2週間服用 2週間休み																
<small>202201改訂</small>																
月日	指示			指示医					受け	監査	払い	払監	調製	調監	前確	実施
	①②③④⑤			DAY1												
	①②③④			DAY15												