

NO **4055** レジメン名 **DTX【Triweekly】(食道がん)**

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】EK	DTX	CCr補正	GOT補正	T-Bil補正	【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
1・ドセタキセル 70 mg/m ² DAY1		-	-	-	
★アルコール含有説明要					
21日(3週)1クール		Ne基準 2000	HGB基準	PLT基準	

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	ドセタキセル()mg	80mg 20mg	本 本	▲5%ブドウ糖250mL	①グラニセロン終了後～ 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回デカドロン(0.5mg)8錠 4回分投与考慮(DAY1ターDAY3朝にかけて12時間毎服用)

★16万円/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												

↓投与量変更時は記入して下さい

★16万円/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
	①②③ □do ()mg												

↓投与量変更時は記入して下さい

★16万円/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
	①②③ □do ()mg												

↓投与量変更時は記入して下さい

★16万円/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
	①②③ □do ()mg												