

NO 4012		レジメン名 GEM(レスタミンコーワ錠あり)				
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	【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・ゲムシタビン 1000 mg/m ² DAY1. 8. 15			-	-	-	
28日(4週)1クール		WBC基準	HGB基準	PLT基準		
		2000	-	70000		
NO 薬品1	規格	本数	薬品2(規格本数)	時間・投与法		
①レスタミンコーワ錠5錠 内服 (前投与 オーダー不要)				②と同時に内服		
②グラニセトロン「NK」1mg		1 本	生食50mL	15分で点滴		
③ゲムシタビン()mg	1000mg	本	5%ブドウ糖100mL	②グラニセトロン終了後～		
	200mg	本		必ず30分で点滴		
④生食50mL		1 本		③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
	①～④	DAY1									
	①～④	DAY8									
	①～④	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
	①～④(mg)	DAY1									
	①～④	DAY8									
	①～④	DAY15									
	休み	DAY22									

次クール予定日【

】