

化学療法治療計画書

健和会大手町病院婦人科

No.1

担当医師

看護師

患者氏名		歳	ID	薬剤部
疾患名 <input type="checkbox"/> 切除不能癌 <input type="checkbox"/> 再発・転移 <input type="checkbox"/> 術後化学療法				
身長	cm	体重	kg	体表面積
				m2

化学療法レジメン

薬剤投与量

TC療法 weekly ② (カルボプラチン AUS 6) 6~9コース	パクリタキセル	80 mg/m2	mg/b
	カルボプラチン	AUC 6	mg/b

化学療法開始日
注射投与経路

年 月 日 同意書作成
 末梢血管確保 CVポート 動注ポート

薬剤	投与法	月/日									
		1 コース			2 コース			3 コース			
		/	/	/	/	/	/	/	/	/	
		day1	day8	day15	day1	day8	day15	day1	day8	day15	
①	アロキシ 0.75mg デキサート 9.9mg ポラミン 1A ガモファー1A	30分 点滴	○	○	○	○	○	○	○	○	○
②	パクリタキセル mg 5%糖 250ml	60分 点滴	○	○	○	○	○	○	○	○	○
③	カルボプラチン mg 生食 250ml	60分 点滴	○	○	○	○	○	○	○	○	○

薬剤	月/日											
	4 コース			5 コース			6 コース			7 コース		
	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	day1	day8	day15	day1	day8	day15	day1	day8	day15	day1	day8	day15
①	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
②	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
③	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

※ 途中薬剤増減の変更の場合は、スケジュール欄内に変更した用量を記載する。
 ※ 途中薬剤中止の場合は、スケジュール欄内に中止と記載する。