

化学療法レジメンセット登録用紙

| | | | |
|--------|--------------|------|--------------|
| 領域 | 血液腫瘍 | ルート | リザーバー |
| 適応 | 【HL】ホジキンリンパ腫 | | |
| No(3桁) | 004 | CODE | 004011001004 |
| 診療科 | 内科 | 医師 | 堤 |
| セット名称 | BEACOPP | | |
| 申請年月日 | 平成21年7月7日 | | |
| 緊急 | | 通常 | ● |

| 抗癌剤名称 | 手技 | 標準投与量 | |
|-------------------|-----|-------|-------------------|
| プロカルバジン(MAX150mg) | p.o | 100 | mg/m ² |
| プレドニン | p.o | 40 | mg/m ² |
| ドキシソルビシン | DIV | 25 | mg/m ² |
| エトポシド | DIV | 100 | mg/m ² |
| エンドキサン | DIV | 650 | mg/m ² |

| Aポート | Vポート | 末梢 | 確認 | | |
|------|------|----|----|-----|-----|
| | ● | | 医師 | 看護師 | 薬剤師 |
| | | | | | |

| 投与順 | Rp | 投与時間 | 投与スケジュール: (投 休) or (Interval日数 日) 《 》 クール | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|--|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | | | -1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 1 | 塩酸プロカルバジン(朝 - 夕)カプセル 手技:経口 経路: | 経口 | | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | プレドニン錠(朝 - 昼 - 夕) 手技:経口 経路:15日目から漸減 | 経口 | | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | グラニセトロンバック 50mL 手技:静脈内 経路: | 30分 DIV | | ● | ● | ● | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | ドキシソルビシン()mg + 生食100mL 手技:静脈内 経路: | 30分 DIV | | ● | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | エトポシド()mg + 生食250mL 手技:静脈内 経路: | 2時間 DIV | | ● | ● | ● | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | エンドキサン()mg + 生食250mL 手技:静脈内 経路: | 3時間 DIV | | ● | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | ソルデム3A 1000mL 手技:静脈内 経路: | 6時間 DIV | | ● | ● | ● | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | ヘパリンNaロックシリンジ 1本 手技:静脈内 経路: | IV | | ● | ● | ● | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | 手技: 経路: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | 手技: 経路: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

化学療法レジメンセット登録用紙

| | | | |
|--------|--------------|------|--------------|
| 領域 | 血液腫瘍 | ルート | リザーバー |
| 適応 | 【HL】ホジキンリンパ腫 | | |
| No(3桁) | 004 | CODE | 004011001004 |
| 診療科 | 内科 | 医師 | 堤 |
| セット名称 | BEACOPP | | |
| 申請年月日 | 平成21年7月7日 | | |
| 緊急 | | 通常 | ● |

| 抗癌剤名称 | 手技 | 標準投与量 |
|---------------|-----|-----------------------|
| ブレオ(MAX15mg) | DIV | 10 mg/m ² |
| オンコビン(MAX2mg) | DIV | 1.4 mg/m ² |
| | | |
| | | |
| | | |

| Aポート | Vポート | 末梢 | 確認 | | |
|------|------|----|----|-----|-----|
| | ● | | 医師 | 看護師 | 薬剤師 |
| | | | | | |

| 投与順 | Rp | 投与時間 | 投与スケジュール: (投 休) or (Interval日数 日)《 》クール | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|------------------------------------|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|
| | | | -1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | |
| 11 | グラニセロンバック 50mL 手技: 静脈内 経路: | 30分 DIV | | | | | | | | | | | | | | | ● | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | オンコビン()mg + 生食50mL 手技: 静脈内 経路: | 15分 DIV | | | | | | | | | | | | | | | ● | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | ブレオ()mg + 生食50mL 手技: 静脈内 経路: | 15分 DIV | | | | | | | | | | | | | | | ● | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | ソルデム3A 1000mL 手技: 静脈内 経路: | 6時間 DIV | | | | | | | | | | | | | | | ● | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | ヘパリンNaロックシリンジ 1本 手技: 静脈内 経路: | IV | | | | | | | | | | | | | | | ● | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | 手技: 経路: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | 手技: 経路: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | 手技: 経路: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | 手技: 経路: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | 手技: 経路: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |