

化学療法レジメンセット登録用紙

領域	消化器がん	ルート	リザーバー
適応	食道がん		
No(3桁)	014	CODE	001001001014
診療科	消化器内科	医師	畑中
セット名称	mFOLFOX6		
申請年月日	令和 3 年 4月12日		
緊急		通常	●

抗癌剤名称	手技	標準投与量
オキサリプラチン	DIV	85 mg/m ²
レボホリナート	DIV	200 mg/m ²
フルオロウラシル	IV	400 mg/m ²
フルオロウラシル	CIV	2400 mg/m ²

リザーバー	末梢	皮下	確認		
●			医師	看護師	薬剤師
投与時間		総液量 mL			
2 時間 30 分		Mg ²⁺ mEq		K ⁺ mEq	

投与スケジュール: (投 休) or (投与間隔 14 日)《 》クール

投与順	Rp	Total時間入力	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																
			投与時間	-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	パロノセトロンバッグ 50mL +デキサート 9.9mg 手技: 静脈内 経路:	30分 DIV		●														(●)																	
2	オキサリプラチン ()mg +5%ブドウ糖 250mL 手技: 静脈内 経路:レボホリナートと同時に	2時間 DIV		●														(●)																	
3	レボホリナート ()mg +5%ブドウ糖 250mL 手技: 静脈内 経路:オキサリプラチンと同時に	2時間 DIV		●														(●)																	
4	フルオロウラシル ()mg +5%ブドウ糖 20mL 手技: 静脈内 経路:オキサリ/レボホリ終了後すぐに	3分 IV		●														(●)																	
5	フルオロウラシル ()mg +生食 20mL 3A 手技: 静脈内 経路:トレフューザー	46時間 CIV		●														(●)																	
6	ヘパリンNaロックシリンジ 1本 手技: 経路:	IV		●														(●)																	
7	手技: 静脈内 経路:																																		
8	手技: 静脈内 経路:																																		
9	手技: 静脈内 経路:																																		
10	手技: 静脈内 経路:																																		