

非小細胞肺癌・膵癌・胆道癌 毎週ジェムザール 療法			
患者名(漢字)	身長		cm
	体重		kg
主治医	体表面積		m ²
	※身長・体重を入力すると体表面積は自動計算されます		

基本スケジュール

薬剤名	基準投与量	計算値	実施投与量	投与日
ジェムザール注	1000 mg/m ²	mg	mg	day 1・8・15

※1週毎3回投与, 1週間休薬

投与スケジュール

Rp	処方内容	投与時間
血管確保	生食50mL	※点滴終了後残りでラインをフラッシュ
①	グラニセトロン静注液シリンジ(3mg)1本 + 生食50mL	15分点滴静注
②	ジェムザール注(1g) V ジェムザール注(200mg) V + 生食100mL	30分点滴静注

投与予定日

1-①	1-②	1-③	2-①	2-②	2-③	3-①	3-②	3-③
day 1	day 8	day 15	day 1	day 8	day 15	day 1	day 8	day 15
年	年	年	年	年	年	年	年	年
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
4-①	4-②	4-③	5-①	5-②	5-③	6-①	6-②	6-③
day 1	day 8	day 15	day 1	day 8	day 15	day 1	day 8	day 15
年	年	年	年	年	年	年	年	年
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日

注意事項

* 投与開始後1時間はバイタルサインチェックする。特に開始10分以内は過敏症の発現に注意
* 血管外漏出がないか確認する。

(外来)1部カルテに貼り、写し2部を中央化療室へ提出。指示変更の都度発行する。

(入院)1部カルテに貼り、写し1部を薬剤部へ提出。指示変更の都度発行する。