

化学療法スケジュール表

- 一般治療
- 臨床試験
- 治験

患者氏名

患者ID

生年月日

身長	cm	診療科	
体重	kg		
体表面積	m ²		
Scr	mg/dL	医師	印
Ccr	ml/min		

de Gramont (sLV/5FU) (入院用)
(登録No. 08GI05)

病名	推奨度
大腸癌	A

施用開始日 年 月 日

(初回・継続 _____ コース目・変更)

	予定日付	↓	↓
1-LV (200mg/m ²)	↓		
5-FU (400mg/m ²)	↓		
5-FU (1200mg/m ²)	↓	↓	
Day	1	2	
(1サイクル 14 日) (休薬 12 日以上)			

1 大塚生食注 (250mL袋) レボホリナート点滴静注用	() mg (200mg/m ²)	250 mL	点滴注射 120分 5FU急速静注後のフラッシュまで パルビん針セット 二股タイプ [®] 使用	(1)
2 フルオロウラシル注 生理食塩液 50 mL	() mg (400mg/m ²)	50 mL	点滴注射 全開	(1)
3 生理食塩液 50 mL		50 mL	点滴注射 フラッシュ用	(1)
4 生理食塩液 50 mL		50 mL	点滴注射 フルオロウラシルルートプライミング [®] 用	(1)
5 生理食塩液テルモ 500 mL フルオロウラシル注	() mg (1200mg/m ²)	500 mL	点滴注射 23時間	(1)(2)
6 生理食塩液 50 mL		50 mL	点滴注射 フルオロウラシルフラッシュ用	(2)