

## 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 <sup>2</sup>		
Scr	mg/dL	医師	印
Ccr	ml/min		

Cmab単 (biweekly)

(登録No. 24GI14)

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)

Cmab	予定日付 / ↓ Day 1 (1サイクル 14 日) (休薬 13 日以上)
------	--

EGFR陽性KRAS野生型 DEX初回必須、2回目以降減量可

1 生理食塩液 100 mL	100 mL	点滴注射	
デキサート注射液 6.6 mg	1 瓶	15分	
ポララミン注 5 mg	1 A		(1)
2 大塚生食注 (250mL袋)	250 mL	点滴注射	
アービタックス注射液 100 mg ( ) mg (500mg/m <sup>2</sup> )		120分	
		投与後 1 時間経過観察	
		total 250 ml	(1)
3 生理食塩液 50 mL	50 mL	点滴注射	
		フラッシュ用	
		Cmab投与時と同じ速度で	(1)

24GI14

受付日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日