今回　　サイクル目

治療日：　　月　　日

登録番号　201

化学療法指示書

IRIS＋Bmab　　療法

患者ID					
患者氏名				指示医師	
身長	cm	体重	kg	体表面積	m^2

適応疾患

進行・再発大腸がん

投与スケジュール

Day（投与日）	1（　/　）	8（　/　）	14（　/　）	15（　/　）	29（　/　）
S-1（ 80mg～120mg ）	→	→	→		→
ベバシズマブ（5mg/kg ）	↓		↓	↓	↓
イリノテカン（100mg/m²）	↓		↓	↓	↓

※ S-1はDay1～Day14まで内服

4週毎

Day1:　月　日

Day15:　月　日

生理食塩液　100mL
ルート確保・フラッシュ用

↓

内服薬Day1、15
イメンドカプセル125mg　1cap
投与開始時に内服

[　　]

本体①
グラニセトロン注(3mg/50mL)　1袋
デキサート(6.6mg)　1V
アトロピン硫酸塩(0.5mg)　1A

↓ 15分

内服薬 Day2、Day16から
イメンドカプセル80mg　1cap×2日間
デカドロン4mg　2錠×3日間
朝食後

[　　]

本体②
生理食塩液100mL　1V
アバスチン点滴静注　　)mg

↓ 1回目 90分 / 2回目 60分 / 3回目以降 30分

《アバスチン終了後、フラッシュ》
生理食塩液50mL　1V

↓ アバスチンと同じ投与速度

[　　]

本体③
生理食塩液250mL　1袋
イリノテカン　(　　)mg

↓ 90分

S-1投与量(1日投与量)	
体表面積(m^2)	1日投与量
1.25未満	80mg
1.25以上 1.50未満	100mg
1.50以上	120mg

今回　　サイクル目

登録番号　202

治療日：　　月　　日

化学療法指示書

weekly nab-PTX　　療法

要 輸血同意書
特定生物由来製品請求・使用管理簿

患者ID					
患者氏名				指示医師	
身長		体重		体表面積	

適応疾患

進行・再発胃がん

投与スケジュール

Day（投与日）	1（ / ）	8（ / ）	15（ / ）	22（ / ）	29（ / ）
nab-paclitaxel（ 100 mg/m^2 ）	↓	↓	↓		↓

（1段階減量：80mg/㎡）

（2段階減量：60mg/㎡）

4週毎

Day1：	月	日
Day8：	月	日
Day15:	月	日

生理食塩液100mL　ルート確保・フラッシュ用

[　　]

本体①
グラニセトロン注(3mg/50mL)　1袋
デキサート(6.6mg)　1V

↓ 15分

[　　]

本体②
生理食塩液　※ mL
※溶解に必要な量のみ使用
（生食100mlのボトル使用）
アブラキサン　mg
（ 100 mg/m^2）

↓ 30分

患者名　　様　　化学療法名　DLd療法1サイクル第1週・1000ml　　指示医師署名：＿＿＿＿＿＿

ID

第 1 サイクル　　4週毎

治療開始日

化学療法指示

Regimen

Daratumumab	16 mg/kg, day 1, 8,15,22
div.Dexamethasone	19.8mg/b, day 1,8,15,22
p.o.Dexamethasone	20mg/b, day 2,9,16,23
Lenalidomide	25 mg/day, day 1-21

① 薬剤投与量決定

年齢		才
身長		cm
実体重		kg
標準体重*	0.0	kg
（実体重を採用）		

ダラザレックス用量		mg/kg
Dex減量係数		
eGFR		
レブラミド用量		mg/day

（レブラミドはeGFR依存性に減量する）

	算出値	処方量	
ダラザレックス	0		mg
	=		ml
デキサート	0		mg
レナデックス(4)	0		錠
レブラミド(5)	0		cap

ダラザレックスの滴下速度
- 初回投与：1000mlでA設定
- 2回目：500mlでA設定
- 3回目以降：500mlでB設定

(infusion reactionの状況による)

ダラザレックスの投与スケジュール
- 第1～2サイクルは毎週投与
- 第3～6サイクルは2週毎投与
- 第7サイクル以降は4週毎投与

治療第1日

今回は　第 1 サイクルの
第 ① 2 3 4 週

1月0日

治療日	1	·····	8	·····	15	·····	22
ダラザレックス	●		●		●		●

体温 ＿＿ SpO_2 ＿＿
血圧 ＿＿ 脈拍 ＿＿

倦怠感	有・無
労作時息切れ	有・無
鼻汁・鼻閉・咽頭痛	有・無
咳・喀痰	有・無
発疹	有・無
食欲不振	有・無
腹痛・嘔気	有・無
下痢	有・無
便秘	有・無
しびれ	有・無

看護師署名 ＿＿＿＿
治療実施　可　不可
医師署名 ＿＿＿＿

自宅で
レブラミド　0 cap
分1、朝　day1-21

来院後
レスタミンコーワ　3錠
アセトアミノフェン　0.5g
モンテルカスト　1錠
↓
デキサート　0 mg
生食　50ml
15分で点滴(224ml/h)
↓
生食　100ml
45分で点滴(133ml/h)
↓

↓
ダラザレックス　0 ml
生食　1000 ml
滴下速度の設定

A設定 ○

A設定

50ml/h
(60分)
↓
100ml/h
(60分)
↓
150ml/h
(60分)
↓
200ml/h

自宅で
レナデックス　0 錠
分1、朝　day 2,9,16,23

ダラザレックス点滴経過

	脈拍	血圧	SpO2	体温	痒み	発疹	嘔気	胸苦	
前					有・無	有・無	有・無	有・無	:
30分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
60分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
120分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
180分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
終了時					有・無	有・無	有・無	有・無	:

- 血管痛　有・無
- 点滴漏れ　有・無
- その他の問題　有・無

実施看護師署名：

chemo navi

今回は
第 ① ~~2~~ ~~3~~ ~~4~~ ~~5~~ ~~6~~ ~~7~~ ~~8~~ サイクル

1月0日

	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
ダラザレックス	●							●							●							●						
レブラミド	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●							
DEXA(div or p.o.)	●	●						●	●						●	●						●	●					

患者名　　様　　化学療法名　DLd療法1サイクル第2週　　指示医師署名：＿＿＿＿＿＿

ID

第 1 サイクル　　4週毎

治療開始日

化学療法指示

Regimen

Daratumumab	16 mg/kg, day 1, 8,15,22
div.Dexamethasone	19.8mg/b, day 1,8,15,22
p.o.Dexamethasone	20mg/b, day 2,9,16,23
Lenalidomide	25 mg/day, day 1-21

① 薬剤投与量決定

年齢		才
身長		cm
実体重		kg
標準体重*	0.0	kg
（実体重を採用）		

ダラザレックス用量		mg/kg
Dex減量係数		
eGFR		
レブラミド用量		mg/day

（レブラミドはeGFR依存性に減量する）

	算出値	処方量	
ダラザレックス	0		mg
	=		ml
デキサート	0		mg
レナデックス(4)	0		錠
レブラミド(5)	0		cap

ダラザレックスの滴下速度
- 初回投与：1000mlでA設定
- 2回目：500mlでA設定
- 3回目以降：500mlでB設定

(infusion reactionの状況による)

ダラザレックスの投与スケジュール
- 第1～2サイクルは毎週投与
- 第3～6サイクルは2週毎投与
- 第7サイクル以降は4週毎投与

治療第8日　1月7日

今回は　第 1 サイクルの
第 1 ② 3 4 週

1月7日

治療日	1	·····	8	·····	15	·····	22
ダラザレックス	●		●		●		●

体温 ＿＿　SpO2 ＿＿
血圧 ＿＿　脈拍 ＿＿

倦怠感	有・無
労作時息切れ	有・無
鼻汁・鼻閉・咽頭痛	有・無
咳・喀痰	有・無
発疹	有・無
食欲不振	有・無
腹痛・嘔気	有・無
下痢	有・無
便秘	有・無
しびれ	有・無

看護師署名 ＿＿＿＿
治療実施　可　不可
医師署名 ＿＿＿＿

自宅で
レブラミド　0 cap
分1、朝　day1-21

来院後
レスタミンコーワ　3錠
アセトアミノフェン　0.5g
モンテルカスト　1錠
↓
デキサート　0 mg
生食　50ml
15分で点滴(224ml/h)
↓
生食　100ml
45分で点滴(133ml/h)
↓

↓
ダラザレックス　0 ml
生食　500 ml
滴下速度の設定

A設定 ○
B設定

A設定

50ml/h
(60分)
↓
100ml/h
(60分)
↓
150ml/h
(60分)
↓
200ml/h

自宅で
レナデックス　0 錠
分1、朝　day 2,9,16,23

ダラザレックス点滴経過

	脈拍	血圧	SpO2	体温	痒み	発疹	嘔気	胸苦	
前					有・無	有・無	有・無	有・無	:
30分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
60分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
120分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
180分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
終了時					有・無	有・無	有・無	有・無	:

- 血管痛　有・無
- 点滴漏れ　有・無
- その他の問題　有・無

実施看護師署名：

chemo navi

今回は

第	①	2	3	4	5	6	7	8	サイクル

1月0日

	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
ダラザレックス	●							●							●							●						
レブラミド	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●							
DEXA(div or p.o.)	●	●						●	●						●	●						●	●					

患者名　　様　　化学療法名　DLd療法1サイクル第3週　　指示医師署名：

ID

第 1 サイクル　　4週毎

治療開始日

化学療法指示

Regimen

Daratumumab	16 mg/kg, day 1, 8,15,22
div.Dexamethasone	19.8mg/b, day 1,8,15,22
p.o.Dexamethasone	20mg/b, day 2,9,16,23
Lenalidomide	25 mg/day, day 1-21

① 薬剤投与量決定

年齢　　才
身長　　cm
実体重　　kg
標準体重*　　kg
（実体重を採用）

ダラザレックス用量　　mg/kg
Dex減量係数
eGFR
レブラミド用量　　mg/day
（レブラミドはeGFR依存性に減量する）

	算出値	処方量	
ダラザレックス	0		mg
	=		ml
デキサート	0		mg
レナデックス(4)	0		錠
レブラミド(5)	0		cap

ダラザレックスの滴下速度
初回投与：1000mlでA設定
2回目：500mlでA設定
3回目以降：500mlでB設定
(infusion reactionの状況による)

ダラザレックスの投与スケジュール
第1～2サイクルは毎週投与
第3～6サイクルは2週毎投与
第7サイクル以降は4週毎投与

治療第15日

今回は　第 1 サイクルの
第 1 2 ③ 4 週

1月14日

治療日	1	8	15	22
ダラザレックス	●	●	●	●

体温　　SpO2
血圧　　脈拍

倦怠感	有・無
労作時息切れ	有・無
鼻汁・鼻閉・咽頭痛	有・無
咳・喀痰	有・無
発疹	有・無
食欲不振	有・無
腹痛・嘔気	有・無
下痢	有・無
便秘	有・無
しびれ	有・無

看護師署名
治療実施　可　不可
医師署名

自宅で
レブラミド　0 cap
分1、朝　day1-21

来院後
レスタミンコーワ　3錠
アセトアミノフェン　0.5g
モンテルカスト　1錠
↓
デキサート　0 mg
生食　50ml
15分で点滴(224ml/h)
↓
生食　100ml
45分で点滴(133ml/h)
↓

↓
ダラザレックス　0 ml
生食　500 ml
滴下速度の設定

A設定
B設定 ○

B設定

100ml/h
(60分)
↓
150ml/h
(60分)
↓
200ml/h

自宅で
レナデックス　0 錠
分1、朝　day 2,9,16,23

ダラザレックス点滴経過

	脈拍	血圧	SpO2	体温	痒み	発疹	嘔気	胸苦	
前					有・無	有・無	有・無	有・無	:
30分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
60分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
120分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
180分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
終了時					有・無	有・無	有・無	有・無	:

・血管痛　有・無
・点滴漏れ　有・無
・その他の問題　有・無

実施看護師署名：

chemo navi

今回は

第	①	2	~~3~~	~~4~~	~~5~~	~~6~~	~~7~~	~~8~~	サイクル

1月0日

	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
ダラザレックス	●							●							●							●						
レブラミド	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●							
DEXA(div or p.o.)	●	●						●	●						●	●						●	●					

患者名　　様　　化学療法名　DLd療法1サイクル第4週　　指示医師署名：＿＿＿＿＿＿

ID

第 1 サイクル　　4週毎

治療開始日

化学療法指示

Regimen

Daratumumab	16 mg/kg, day 1, 8,15,22
div.Dexamethasone	19.8mg/b, day 1,8,15,22
p.o.Dexamethasone	20mg/b, day 2,9,16,23
Lenalidomide	25 mg/day, day 1-21

① 薬剤投与量決定

年齢		才
身長		cm
実体重		kg
標準体重*	0.0	kg
（実体重を採用）		
ダラザレックス用量		mg/kg
Dex減量係数		
eGFR		
レブラミド用量		mg/day

（レブラミドはeGFR依存性に減量する）

	算出値	処方量	
ダラザレックス	0		mg
	=		ml
デキサート	0		mg
レナデックス(4)	0		錠
レブラミド(5)	0		cap

ダラザレックスの滴下速度
- 初回投与：1000mlでA設定
- 2回目：500mlでA設定
- 3回目以降：500mlでB設定

(infusion reactionの状況による)

ダラザレックスの投与スケジュール
- 第1～2サイクルは毎週投与
- 第3～6サイクルは2週毎投与
- 第7サイクル以降は4週毎投与

治療第22日

今回は　第 1 サイクルの
第 1 2 3 ④ 週

治療日	1	·····	8	·····	15	·····	22
ダラザレックス	●		●		●		●

体温 ＿＿ SpO_2 ＿＿
血圧 ＿＿ 脈拍 ＿＿

倦怠感	有・無
労作時息切れ	有・無
鼻汁・鼻閉・咽頭痛	有・無
咳・喀痰	有・無
発疹	有・無
食欲不振	有・無
腹痛・嘔気	有・無
下痢	有・無
便秘	有・無
しびれ	有・無

看護師署名 ＿＿＿＿
治療実施　可　不可
医師署名 ＿＿＿＿

来院後
- レスタミンコーワ 3錠
- アセトアミノフェン 0.5g
- モンテルカスト 1錠

↓

- デキサート 0 mg
- 生食 50ml

15分で点滴(224ml/h)

↓

- 生食 100ml

45分で点滴(133ml/h)

↓

- ダラザレックス 0 ml
- 生食 500 ml

滴下速度の設定

A設定 ＿
B設定 ○

B設定

100ml/h
(60分)
↓
150ml/h
(60分)
↓
200ml/h

自宅で

レナデックス	0 錠
分1、朝	day 2,9,16,23

ダラザレックス点滴経過

	脈拍	血圧	SpO2	体温	痒み	発疹	嘔気	胸苦	
前					有・無	有・無	有・無	有・無	:
30分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
60分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
120分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
180分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
終了時					有・無	有・無	有・無	有・無	:

- 血管痛　有・無
- 点滴漏れ　有・無
- その他の問題　有・無

実施看護師署名：

chemo navi

今回は

第	①	2	3	4	5	6	7	8	サイクル

1月0日

	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
ダラザレックス	●							●							●							●						
レブラミド	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●							
DEXA(div or p.o.)	●	●						●	●						●	●						●	●					

患者名　　様　　化学療法名　DLd療法2サイクル目　　指示医師名：

ID

第 2 サイクル　　4週毎

治療開始日

化学療法指示

Regimen

Daratumumab	16 mg/kg, day 1, 8,15,22
div.Dexamethasone	19.8mg/b, day 1,8,15,22
p.o.Dexamethasone	20mg/b, day 2,9,16,23
Lenalidomide	25 mg/day, day 1-21

① 薬剤投与量決定

年齢 ＿＿ 才
身長 ＿＿ cm
実体重 ＿＿ kg
標準体重* ＿＿ kg
（実体重を採用）

ダラザレックス用量 ＿＿ mg/kg
Dex減量係数 ＿＿
eGFR ＿＿
レブラミド用量 ＿＿ mg/day
（レブラミドはeGFR依存性に減量する）

	算出値	処方量	
ダラザレックス	0		mg
	=		ml
デキサート	0		mg
レナデックス(4)	0		錠
レブラミド(5)	0	0	cap

ダラザレックスの滴下速度
初回投与：1000mlでA設定
2回目：500mlでA設定
3回目以降：500mlでB設定
（infusion reactionの状況による）

ダラザレックスの投与スケジュール
第1～2サイクルは毎週投与
第3～6サイクルは2週毎投与
第7サイクル以降は4週毎投与

chemo navi

今回は

第 1 ② ~~3~~ ~~4~~ ~~5~~ ~~6~~ ~~7~~ ~~8~~ サイクル

1月0日

	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
ダラザレックス	●							●							●							●						
レブラミド	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●							
DEXA(div or p.o.)	●	●						●	●						●	●						●	●					

治療第1日

体温 ＿＿ SpO_2 ＿＿
血圧 ＿＿ 脈拍 ＿＿

倦怠感 有・無
労作時息切れ 有・無
鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無
咳・喀痰 有・無
発疹 有・無
食欲不振 有・無
腹痛・嘔気 有・無
下痢 有・無
便秘 有・無
しびれ 有・無

看護師署名 ＿＿
治療実施 可 不可
医師署名 ＿＿

自宅で
レブラミド 0 cap
分1、朝 day1-21

来院後
レスタミンコーワ 3錠
アセトアミノフェン 0.5g
モンテルカスト 1錠
↓
デキサート 0 mg
生食 50ml
15分で点滴(224ml/h)
↓
生食 100ml
45分で点滴(133ml/h)
↓

↓
ダラザレックス 0 ml
生食 500 ml
滴下速度の設定

A設定 ☐
B設定 ○

B設定

100ml/h
(60分)
↓
150ml/h
(60分)
↓
200ml/h

治療第8日

体温 ＿＿ SpO_2 ＿＿
血圧 ＿＿ 脈拍 ＿＿

倦怠感 有・無
労作時息切れ 有・無
鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無
咳・喀痰 有・無
発疹 有・無
食欲不振 有・無
腹痛・嘔気 有・無
下痢 有・無
便秘 有・無
しびれ 有・無

看護師署名 ＿＿
治療実施 可 不可
医師署名 ＿＿

自宅で
レブラミド 0 cap
分1、朝 day1-21

来院後
レスタミンコーワ 3錠
アセトアミノフェン 0.5g
モンテルカスト 1錠
↓
デキサート 0 mg
生食 50ml
15分で点滴(224ml/h)
↓
生食 100ml
45分で点滴(133ml/h)
↓

↓
ダラザレックス 0 ml
生食 500 ml
滴下速度の設定

A設定 ☐
B設定 ○

B設定

100ml/h
(60分)
↓
150ml/h
(60分)
↓
200ml/h

治療第15日

体温 ＿＿ SpO_2 ＿＿
血圧 ＿＿ 脈拍 ＿＿

倦怠感 有・無
労作時息切れ 有・無
鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無
咳・喀痰 有・無
発疹 有・無
食欲不振 有・無
腹痛・嘔気 有・無
下痢 有・無
便秘 有・無
しびれ 有・無

看護師署名 ＿＿
治療実施 可 不可
医師署名 ＿＿

自宅で
レブラミド 0 cap
分1、朝 day1-21

来院後
レスタミンコーワ 3錠
アセトアミノフェン 0.5g
モンテルカスト 1錠
↓
デキサート 0 mg
生食 50ml
15分で点滴(224ml/h)
↓
生食 100ml
45分で点滴(133ml/h)
↓

↓
ダラザレックス 0 ml
生食 500 ml
滴下速度の設定

A設定 ☐
B設定 ○

B設定

100ml/h
(60分)
↓
150ml/h
(60分)
↓
200ml/h

治療第22日

体温 ＿＿ SpO_2 ＿＿
血圧 ＿＿ 脈拍 ＿＿

倦怠感 有・無
労作時息切れ 有・無
鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無
咳・喀痰 有・無
発疹 有・無
食欲不振 有・無
腹痛・嘔気 有・無
下痢 有・無
便秘 有・無
しびれ 有・無

看護師署名 ＿＿
治療実施 可 不可
医師署名 ＿＿

来院後
レスタミンコーワ 3錠
アセトアミノフェン 0.5g
モンテルカスト 1錠
↓
デキサート 0 mg
生食 50ml
15分で点滴(224ml/h)
↓
生食 100ml
45分で点滴(133ml/h)
↓

↓
ダラザレックス 0 ml
生食 500 ml
滴下速度の設定

A設定 ☐
B設定 ○

B設定

100ml/h
(60分)
↓
150ml/h
(60分)
↓
200ml/h

※
自宅で
レナデックス 0 錠
分1、朝 day 2,9,16,23

患者名　　様　　化学療法名　DLd療法3-6サイクル目　　指示医師名：

ID

第 3 サイクル　　4週毎

治療開始日

化学療法指示

Regimen

Daratumumab	16 mg/kg, day 1,15
div.Dexamethasone	19.8mg/b, day 1,15
p.o.Dexamethasone	20mg/b, day 2,8,9,16,22,23
Lenalidomide	25 mg/day, day 1-21

① 薬剤投与量決定

年齢		才
身長		cm
実体重		kg
標準体重*		kg
（実体重を採用）		
ダラザレックス用量		mg/kg
Dex減量係数		
eGFR		
レブラミド用量		mg/day

（レブラミドはeGFR依存性に減量する）

	算出値	処方量	
ダラザレックス	0		mg
	=		ml
デキサート	0		mg
レナデックス(4)	0		錠
レブラミド(5)	0		cap

ダラザレックスの滴下速度
- 初回投与：1000mlでA設定
- 2回目：500mlでA設定
- 3回目以降：500mlでB設定

（infusion reactionの状況による）

ダラザレックスの投与スケジュール
- 第1～2サイクルは毎週投与
- 第3～6サイクルは2週毎投与
- 第7サイクル以降は4週毎投与

治療第1日

体温 ＿＿ SpO2 ＿＿
血圧 ＿＿ 脈拍 ＿＿

倦怠感	有・無
労作時息切れ	有・無
鼻汁・鼻閉・咽頭痛	有・無
咳・喀痰	有・無
発疹	有・無
食欲不振	有・無
腹痛・嘔気	有・無
下痢	有・無
便秘	有・無
しびれ	有・無

看護師署名 ＿＿＿＿
治療実施　可　不可
医師署名 ＿＿＿＿

自宅で
- レブラミド　0 cap　分1、朝　day1-21

来院後
- レスタミンコーワ　3錠
- アセトアミノフェン　0.5g
- モンテルカスト　1錠
- ↓
- デキサート　0 mg
- 生食　50ml　15分で点滴(224ml/h)
- ↓
- 生食　100ml　45分で点滴(133ml/h)
- ↓

↓
- ダラザレックス　0 ml
- 生食　500 ml

滴下速度の設定

A設定 □
B設定 ○

B設定
100ml/h（60分）↓ 150ml/h（60分）↓ 200ml/h

治療第15日

体温 ＿＿ SpO2 ＿＿
血圧 ＿＿ 脈拍 ＿＿

倦怠感	有・無
労作時息切れ	有・無
鼻汁・鼻閉・咽頭痛	有・無
咳・喀痰	有・無
発疹	有・無
食欲不振	有・無
腹痛・嘔気	有・無
下痢	有・無
便秘	有・無
しびれ	有・無

看護師署名 ＿＿＿＿
治療実施　可　不可
医師署名 ＿＿＿＿

自宅で
- レブラミド　0 cap　分1、朝　day1-21

来院後
- レスタミンコーワ　3錠
- アセトアミノフェン　0.5g
- モンテルカスト　1錠
- ↓
- デキサート　0 mg
- 生食　50ml　15分で点滴(224ml/h)
- ↓
- 生食　100ml　45分で点滴(133ml/h)
- ↓

↓
- ダラザレックス　0 ml
- 生食　500 ml

滴下速度の設定

A設定 □
B設定 ○

B設定
100ml/h（60分）↓ 150ml/h（60分）↓ 200ml/h

自宅で
- レナデックス　0 錠　分1、朝　day 2,8,9,16,22,23

chemo navi

今回は

第	1	2	③	4	5	6	7	8	サイクル

1月0日

	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
ダラザレックス	●														●													
レブラミド	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●							
DEXA(div or p.o.)	●	●						●	●						●	●						●	●					

患者名　　様　　化学療法名　DLd療法7サイクル目以降　　指示医師名：

ID

第 7 サイクル　　4週毎

治療開始日

化学療法指示　2017年11月5日

Regimen

Daratumumab	16mg/kg, day 1
div.Dexamethasone	19.8mg/b, day 1
p.o.Dexamethasone	20mg/b, day 2,8,9,15,16,22,23
Lenalidomide	25 mg/day, day 1-21

① 薬剤投与量決定

年齢		才
身長		cm
実体重		kg
標準体重*	0.0	kg
（実体重を採用）		
ダラザレックス用量		mg/kg
Dex減量係数		
eGFR		
レブラミド用量		mg/day

（レブラミドはeGFR依存性に減量する）

	算出値	処方量	
ダラザレックス	0		mg
	=		ml
デキサート	0		mg
レナデックス(4)	0		錠
レブラミド(5)	0		cap

ダラザレックスの滴下速度
- 初回投与：1000mlでA設定
- 2回目：500mlでA設定
- 3回目以降：500mlでB設定

（infusion reactionの状況による）

ダラザレックスの投与スケジュール
- 第1～2サイクルは毎週投与
- 第3～6サイクルは2週毎投与
- 第7サイクル以降は4週毎投与

治療第1日

体温 ＿＿ SpO_2 ＿＿
血圧 ＿＿ 脈拍 ＿＿

倦怠感	有・無
労作時息切れ	有・無
鼻汁・鼻閉・咽頭痛	有・無
咳・喀痰	有・無
発疹	有・無
食欲不振	有・無
腹痛・嘔気	有・無
下痢	有・無
便秘	有・無
しびれ	有・無

看護師署名 ＿＿＿＿
治療実施　可　不可
医師署名 ＿＿＿＿

自宅で
レブラミド　0 cap
分1、朝　day1-21

来院後
レスタミンコーワ　3錠
アセトアミノフェン　0.5g
モンテルカスト　1錠
↓
デキサート　0 mg
生食　50ml
15分で点滴(224ml/h)
↓
生食　100ml
45分で点滴(133ml/h)
↓

↓
ダラザレックス　0 ml
生食　500 ml
滴下速度の設定

A設定 ☐
B設定 ○

B設定

100ml/h
(60分)
↓
150ml/h
(60分)
↓
200ml/h

自宅で
レナデックス　0 錠
分1、朝　day 2,8,9,15,16,22,23

chemo navi

今回は

第	1	2	3	4	5	6	⑦	8	サイクル

1月0日

	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
ダラザレックス	●																											
レブラミド	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●							
DEXA(div or p.o.)	●	●						●	●						●	●						●	●					

患者名　　様　　化学療法名　DBd療法1サイクル第1週・1000ml　　指示医師署名：＿＿＿＿＿＿

ID

第 1 サイクル　　3週毎

治療開始日

化学療法指示　2018年4月13日

Regimen

Daratumumab	16 mg/kg,	day 1, 8,15
div.Dexamethasone	19.8mg/b,	day 1,8,15
p.o.Dexamethasone	20mg/b,	day 2,4,5,9,11,12
Bortezomib	1.3 mg/m^2,	day1,4,8,11

① 薬剤投与量決定

年齢		才
身長		cm
実体重		kg
標準体重*	0.0	kg
体表面積	0.00	m^2
体表面積*	0.00	m^2
採用体表面積	0.00	m^2

ダラザレックス用量		mg/kg
Dex減量係数		
ベルケイド用量		mg/m^2

	算出値	処方量	
ダラザレックス	0		mg
	=		ml
デキサート	0		mg
レナデックス(4)	0		錠
ベルケイド	0.0		mg

ダラザレックスの滴下速度
初回投与：1000mlでA設定
2回目：500mlでA設定
3回目以降：500mlでB設定
(infusion reactionの状況による)

ダラザレックスの投与スケジュール
第1～3サイクルは毎週投与
第4～8サイクルは3週毎投与
第9サイクル以降は4週毎投与

治療第1日　1月0日

今回は　第 1 サイクルの
第 ① 2 3　週

1月0日

治療日	1	・・・・・・	8	・・・・・・	15	・・・・・
ダラザレックス	●		●		●	

体温 ＿＿ SpO2 ＿＿
血圧 ＿＿ 脈拍 ＿＿

倦怠感	有・無
労作時息切れ	有・無
鼻汁・鼻閉・咽頭痛	有・無
咳・喀痰	有・無
発疹	有・無
食欲不振	有・無
腹痛・嘔気	有・無
下痢	有・無
便秘	有・無
しびれ	有・無

看護師署名 ＿＿＿＿
治療実施　可・不可
医師署名 ＿＿＿＿

レスタミンコーワ　3錠
アセトアミノフェン　0.5g
モンテルカスト　1錠
↓
デキサート　0 mg
生食　50ml
15分で点滴(224ml/h)
↓
生食　100ml
45分で点滴(133ml/h)
↓
ダラザレックス　0 ml
生食　1000 ml
滴下速度の設定

A設定 ○

A設定

50ml/h
(60分)
↓
100ml/h
(60分)
↓
150ml/h
(60分)
↓
200ml/h

↓
ベルケイド　0.0 mg
生食　0.0 ml
皮下注射

治療第4日　1月3日

体温 ＿＿ SpO2 ＿＿
血圧 ＿＿ 脈拍 ＿＿

倦怠感	有・無
労作時息切れ	有・無
鼻汁・鼻閉・咽頭痛	有・無
咳・喀痰	有・無
発疹	有・無
食欲不振	有・無
腹痛・嘔気	有・無
下痢	有・無
便秘	有・無
しびれ	有・無

看護師署名 ＿＿＿＿

治療実施　可・不可

医師署名 ＿＿＿＿

ベルケイド　0.0 mg
生食　0.0 ml
皮下注射

自宅で
レナデックス　0 錠
分1、朝　day 2,4,5,9,11,12

ダラザレックス点滴経過

	脈拍	血圧	SpO2	体温	痒み	発疹	嘔気	胸苦	
前					有・無	有・無	有・無	有・無	:
30分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
60分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
120分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
180分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
終了時					有・無	有・無	有・無	有・無	:

・血管痛　有・無
・点滴漏れ　有・無
・その他の問題　有・無

実施看護師署名：

chemo navi

今回は
第 ① ~~2~~ ~~3~~ ~~4~~ ~~5~~ ~~6~~ ~~7~~ ~~8~~ サイクル

1月0日　1月7日　1月14日

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
ダラザレックス	●							●							●						
ベルケイド	●			●				●			●										
DEXA(div or p.o.)	●	●		●	●			●	●		●	●			●						

患者名　0　様　　化学療法名　DBd療法1サイクル第2週　　指示医師署名：0

ID　0

第 1 サイクル　3週毎

治療開始日

化学療法指示　2018年4月13日

Regimen

Daratumumab	16 mg/kg,	day 1, 8,15
div.Dexamethasone	19.8mg/b,	day 1,8,15
p.o.Dexamethasone	20mg/b,	day 2,4,5,9,11,12
Bortezomib	1.3 mg/m^2,	day1,4,8,11

① 薬剤投与量決定

年齢		才
身長		cm
実体重		kg
標準体重*	0.0	kg
体表面積	0.00	m^2
体表面積*	0.00	m^2
採用体表面積	0.00	m^2

ダラザレックス用量		mg/kg
Dex減量係数		
ベルケイド用量		mg/m^2

	算出値	処方量	
ダラザレックス	0		mg
	=		ml
デキサート	0		mg
レナデックス(4)	0		錠
ベルケイド	0.0		mg

ダラザレックスの滴下速度
初回投与：1000mlでA設定
2回目：500mlでA設定
3回目以降：500mlでB設定
(infusion reactionの状況による)

ダラザレックスの投与スケジュール
第1～2サイクルは毎週投与
第3～6サイクルは2週毎投与
第7サイクル以降は4週毎投与

治療第8日　1月7日

今回は 1 サイクルの
第 1 ② 3 週

1月7日

治療日	1	·····	8	·····	15	·····
ダラザレックス	●		●		●	

体温 ＿＿ SpO2 ＿＿
血圧 ＿＿ 脈拍 ＿＿

倦怠感	有・無
労作時息切れ	有・無
鼻汁・鼻閉・咽頭痛	有・無
咳・喀痰	有・無
発疹	有・無
食欲不振	有・無
腹痛・嘔気	有・無
下痢	有・無
便秘	有・無
しびれ	有・無

看護師署名 ＿＿
治療実施　可・不可
医師署名 ＿＿

レスタミンコーワ　3錠
アセトアミノフェン　0.5g
モンテルカスト　1錠
↓
デキサート　0 mg
生食　50ml
15分で点滴(224ml/h)
↓
生食　100ml
45分で点滴(133ml/h)
↓
ダラザレックス　0 ml
生食　500 ml
滴下速度の設定

A設定 ○
B設定

A設定

50ml/h
(60分)
↓
100ml/h
(60分)
↓
150ml/h
(60分)
↓
200ml/h

↓
ベルケイド　0.0 mg
生食　0.0 ml
皮下注射

治療第11日　1月10日

体温 ＿＿ SpO2 ＿＿
血圧 ＿＿ 脈拍 ＿＿

倦怠感	有・無
労作時息切れ	有・無
鼻汁・鼻閉・咽頭痛	有・無
咳・喀痰	有・無
発疹	有・無
食欲不振	有・無
腹痛・嘔気	有・無
下痢	有・無
便秘	有・無
しびれ	有・無

看護師署名 ＿＿
治療実施　可・不可
医師署名 ＿＿

ベルケイド　0.0 mg
生食　0.0 ml
皮下注射

自宅で
レナデックス　0 錠
分1、朝　day 2,4,5,9,11,12

ダラザレックス点滴経過

	脈拍	血圧	SpO2	体温	痒み	発疹	嘔気	胸苦	
前					有・無	有・無	有・無	有・無	:
30分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
60分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
120分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
180分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
終了時					有・無	有・無	有・無	有・無	:

・血管痛　有・無
・点滴漏れ　有・無
・その他の問題　有・無

実施看護師署名：

chemo navi

今回は
第 ① ~~2~~ ~~3~~ ~~4~~ ~~5~~ ~~6~~ ~~7~~ ~~8~~ サイクル

	1月0日							1月7日							1月14日						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
ダラザレックス	●							●							●						
ベルケイド	●			●				●			●										
DEXA(div or p.o.)	●	●		●	●			●	●		●	●			●						

患者名　0　様　　化学療法名　DBd療法1サイクル第3週　　指示医師署名：0

ID　0

第 1 サイクル　3週毎

治療開始日

化学療法指示　2018年4月13日

Regimen

Daratumumab	16	mg/kg, day 1, 8,15
div.Dexamethasone	19.8	mg/b, day 1,8,15
p.o.Dexamethasone	20	mg/b, day 2,4,5,9,11,12
Bortezomib	1.3	mg/m^2, day1,4,8,11

① 薬剤投与量決定

年齢		才
身長		cm
実体重		kg
標準体重*	0.0	kg
体表面積	0.00	m^2
体表面積*	0.00	m^2
採用体表面積	0.00	m^2

ダラザレックス用量		mg/kg
Dex減量係数		
ベルケイド用量		mg/m^2

	算出値	処方量	
ダラザレックス	0		mg
	=		ml
デキサート	0		mg
レナデックス(4)	0		錠
ベルケイド	0.0		mg

ダラザレックスの滴下速度
初回投与：1000mlでA設定
2回目：500mlでA設定
3回目以降：500mlでB設定
(infusion reactionの状況による)

ダラザレックスの投与スケジュール
第1～2サイクルは毎週投与
第3～6サイクルは2週毎投与
第7サイクル以降は4週毎投与

治療第15日　1月14日

今回は　第 1 サイクルの
第 1 2 ③ 週

1月14日

治療日	1	·····	8	·····	15	·····
ダラザレックス	●		●		●	

体温 ＿＿ SpO_2 ＿＿
血圧 ＿＿ 脈拍 ＿＿

倦怠感	有・無
労作時息切れ	有・無
鼻汁・鼻閉・咽頭痛	有・無
咳・喀痰	有・無
発疹	有・無
食欲不振	有・無
腹痛・嘔気	有・無
下痢	有・無
便秘	有・無
しびれ	有・無

看護師署名 ＿＿
治療実施　可・不可
医師署名 ＿＿

レスタミンコーワ　3錠
アセトアミノフェン　0.5g
モンテルカスト　1錠
↓
デキサート　0 mg
生食　50ml
15分で点滴(224ml/h)
↓
生食　100ml
45分で点滴(133ml/h)
↓
ダラザレックス　0 ml
生食　500 ml
滴下速度の設定

A設定
B設定 ○

B設定

100ml/h
(60分)
↓
150ml/h
(60分)
↓
200ml/h

ダラザレックス点滴経過

	脈拍	血圧	SpO2	体温	痒み	発疹	嘔気	胸苦	
前					有・無	有・無	有・無	有・無	:
30分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
60分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
120分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
180分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
終了時					有・無	有・無	有・無	有・無	:

・血管痛　有・無
・点滴漏れ　有・無
・その他の問題　有・無

実施看護師署名：

chemo navi

今回は
第 ① ~~2~~ ~~3~~ ~~4~~ ~~5~~ ~~6~~ ~~7~~ ~~8~~ サイクル

1月0日　1月7日　1月14日

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
ダラザレックス	●							●							●						
ベルケイド	●			●				●			●										
DEXA(div or p.o.)	●	●		●	●			●	●		●	●			●						

患者名　　様　　化学療法名　DBd療法2-3サイクル　　指示医師署名：＿＿＿＿＿＿

ID

第□サイクル　　3週毎

治療開始日

化学療法指示　2018年4月13日

Regimen

Daratumumab	16	mg/kg, day 1, 8,15
div.Dexamethasone	19.8	mg/b, day 1,8,15
p.o.Dexamethasone	20	mg/b, day 2,4,5,9,11,12
Bortezomib	1.3	mg/m^2, day1,4,8,11

① 薬剤投与量決定

年齢	□	才
身長	□	cm
実体重	□	kg
標準体重*	0.0	kg
体表面積	0.00	m^2
体表面積*	0.00	m^2
採用体表面積	0.00	m^2

ダラザレックス用量	□	mg/kg
Dex減量係数	□	
ベルケイド用量	□	mg/m^2

	算出値	処方量	
ダラザレックス	0	□	mg
	=		ml
デキサート	0	□	mg
レナデックス(4)	0	□	錠
ベルケイド	0.0	□	mg

ダラザレックスの滴下速度
初回投与：1000mlでA設定
2回目：500mlでA設定
3回目以降：500mlでB設定
(infusion reactionの状況による)

ダラザレックスの投与スケジュール
第1～3サイクルは毎週投与
第4～8サイクルは3週毎投与
第9サイクル以降は4週毎投与

治療第1日　1月0日

体温 ＿＿ SpO_2 ＿＿
血圧 ＿＿ 脈拍 ＿＿

倦怠感	有・無
労作時息切れ	有・無
鼻汁・鼻閉・咽頭痛	有・無
咳・喀痰	有・無
発疹	有・無
食欲不振	有・無
腹痛・嘔気	有・無
下痢	有・無
便秘	有・無
しびれ	有・無

看護師署名 ＿＿＿＿
治療実施　可・不可
医師署名

レスタミンコーワ　3錠
アセトアミノフェン　0.5g
モンテルカスト　1錠
↓
デキサート　0 mg
生食　50ml
15分で点滴(224ml/h)
↓

↓
生食　100ml
45分で点滴(133ml/h)
↓
ダラザレックス　0 ml
生食　500 ml
滴下速度の設定

A設定 □
B設定 ○

B設定
100ml/h (60分)
↓
150ml/h (60分)
↓
200ml/h

↓
ベルケイド　0.0 mg
生食　0.0 ml
皮下注射

治療第8日　1月7日

体温 ＿＿ SpO_2 ＿＿
血圧 ＿＿ 脈拍 ＿＿

倦怠感	有・無
労作時息切れ	有・無
鼻汁・鼻閉・咽頭痛	有・無
咳・喀痰	有・無
発疹	有・無
食欲不振	有・無
腹痛・嘔気	有・無
下痢	有・無
便秘	有・無
しびれ	有・無

看護師署名 ＿＿＿＿
治療実施　可・不可
医師署名

レスタミンコーワ　3錠
アセトアミノフェン　0.5g
モンテルカスト　1錠
↓
デキサート　0 mg
生食　50ml
15分で点滴(224ml/h)
↓

↓
生食　100ml
45分で点滴(133ml/h)
↓
ダラザレックス　0 ml
生食　500 ml
滴下速度の設定

A設定 □
B設定 ○

B設定
100ml/h (60分)
↓
150ml/h (60分)
↓
200ml/h

↓
ベルケイド　0.0 mg
生食　0.0 ml
皮下注射

治療第15日　1月14日

体温 ＿＿ SpO_2 ＿＿
血圧 ＿＿ 脈拍 ＿＿

倦怠感	有・無
労作時息切れ	有・無
鼻汁・鼻閉・咽頭痛	有・無
咳・喀痰	有・無
発疹	有・無
食欲不振	有・無
腹痛・嘔気	有・無
下痢	有・無
便秘	有・無
しびれ	有・無

看護師署名 ＿＿＿＿
治療実施　可・不可
医師署名 ＿＿＿＿

レスタミンコーワ　3錠
アセトアミノフェン　0.5g
モンテルカスト　1錠
↓
デキサート　0 mg
生食　50ml
15分で点滴(224ml/h)
↓

↓
生食　100ml
45分で点滴(133ml/h)
↓
ダラザレックス　0 ml
生食　500 ml
滴下速度の設定

A設定 □
B設定 ○

B設定
100ml/h (60分)
↓
150ml/h (60分)
↓
200ml/h

治療第4日　1月3日

体温 ＿＿ SpO_2 ＿＿
血圧 ＿＿ 脈拍 ＿＿

倦怠感	有・無
労作時息切れ	有・無
鼻汁・鼻閉・咽頭痛	有・無
咳・喀痰	有・無
発疹	有・無
食欲不振	有・無
腹痛・嘔気	有・無
下痢	有・無
便秘	有・無
しびれ	有・無

看護師署名 ＿＿＿＿
治療実施　可・不可
医師署名 ＿＿＿＿

ベルケイド　0.0 mg
生食　0.0 ml
皮下注射

治療第11日　1月10日

体温 ＿＿ SpO_2 ＿＿
血圧 ＿＿ 脈拍 ＿＿

倦怠感	有・無
労作時息切れ	有・無
鼻汁・鼻閉・咽頭痛	有・無
咳・喀痰	有・無
発疹	有・無
食欲不振	有・無
腹痛・嘔気	有・無
下痢	有・無
便秘	有・無
しびれ	有・無

看護師署名 ＿＿＿＿
治療実施　可・不可
医師署名 ＿＿＿＿

ベルケイド　0.0 mg
生食　0.0 ml
皮下注射

※ 自宅で
レナデックス　0 錠
分1、朝　day 2,4,5,9,11,12

chemo navi

今回は
第 1 ② 3 ~~4~~ ~~5~~ ~~6~~ ~~7~~ ~~8~~ サイクル

	1月0日							1月7日							1月14日						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
ダラザレックス	●							●							●						
ベルケイド	●			●				●			●										
DEXA(div or p.o.)	●	●		●	●			●	●		●	●			●						

患者名　　様　　化学療法名　DBd療法4～8サイクル　　指示医師署名：＿＿＿＿＿＿

ID

第□サイクル　　3週毎

治療開始日

化学療法指示　2018年4月13日

Regimen

Daratumumab	16 mg/kg, day 1	
div.Dexamethasone	19.8mg/b, day 1	
p.o.Dexamethasone	20mg/b, day 2,4,5,8,9,11,12	
Bortezomib	1.3 mg/m^2,	day1,4,8,11

① 薬剤投与量決定

年齢	□	才
身長	□	cm
実体重	□	kg
標準体重*	0.0	kg
体表面積	0.00	m^2
体表面積*	0.00	m^2
採用体表面積	0.00	m^2

ダラザレックス用量	□	mg/kg
Dex減量係数	□	
ベルケイド用量	□	mg/m^2

	算出値	処方量	
ダラザレックス	0	□	mg
	=		ml
デキサート	0	□	mg
レナデックス(4)	0	□	錠
ベルケイド	0.0	□	mg

ダラザレックスの滴下速度
初回投与：1000mlでA設定
2回目：500mlでA設定
3回目以降：500mlでB設定
(infusion reactionの状況による)

ダラザレックスの投与スケジュール
第1～3サイクルは毎週投与
第4～8サイクルは3週毎投与
第9サイクル以降は4週毎投与

治療第1日　1月0日

体温 ＿＿ SpO_2 ＿＿
血圧 ＿＿ 脈拍 ＿＿

倦怠感 有・無
労作時息切れ 有・無
鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無
咳・喀痰 有・無
発疹 有・無
食欲不振 有・無
腹痛・嘔気 有・無
下痢 有・無
便秘 有・無
しびれ 有・無

看護師署名 ＿＿＿＿
治療実施 可・不可
医師署名

レスタミンコーワ 3錠
アセトアミノフェン 0.5g
モンテルカスト 1錠
↓
デキサート 0 mg
生食 50ml
15分で点滴(224ml/h)
↓

↓
生食 100ml
45分で点滴(133ml/h)
↓
ダラザレックス 0 ml
生食 500 ml
滴下速度の設定

A設定 □
B設定 ○

B設定
100ml/h
(60分)
↓
150ml/h
(60分)
↓
200ml/h

↓
ベルケイド 0.0 mg
生食 0.0 ml
皮下注射

治療第8日　1月7日

体温 ＿＿ SpO_2 ＿＿
血圧 ＿＿ 脈拍 ＿＿

倦怠感 有・無
労作時息切れ 有・無
鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無
咳・喀痰 有・無
発疹 有・無
食欲不振 有・無
腹痛・嘔気 有・無
下痢 有・無
便秘 有・無
しびれ 有・無

看護師署名 ＿＿＿＿
治療実施 可・不可
医師署名 ＿＿＿＿

ベルケイド 0.0 mg
生食 0.0 ml
皮下注射

治療第4日　1月3日

体温 ＿＿ SpO_2 ＿＿
血圧 ＿＿ 脈拍 ＿＿

倦怠感 有・無
労作時息切れ 有・無
鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無
咳・喀痰 有・無
発疹 有・無
食欲不振 有・無
腹痛・嘔気 有・無
下痢 有・無
便秘 有・無
しびれ 有・無

看護師署名 ＿＿＿＿
治療実施 可・不可
医師署名 ＿＿＿＿

ベルケイド 0.0 mg
生食 0.0 ml
皮下注射

治療第11日　1月10日

体温 ＿＿ SpO_2 ＿＿
血圧 ＿＿ 脈拍 ＿＿

倦怠感 有・無
労作時息切れ 有・無
鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無
咳・喀痰 有・無
発疹 有・無
食欲不振 有・無
腹痛・嘔気 有・無
下痢 有・無
便秘 有・無
しびれ 有・無

看護師署名 ＿＿＿＿
治療実施 可・不可
医師署名 ＿＿＿＿

ベルケイド 0.0 mg
生食 0.0 ml
皮下注射

※

自宅で	
レナデックス	0 錠
分1、朝	day 2,4,5,8,9,11,12

chemo navi

今回は

第	1	2	3	4	5	6	7	8	サイクル

	1月0日			1月7日				1月14日												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
ダラザレックス	●																				
ベルケイド	●			●				●			●										
DEXA(div or p.o.)	●	●		●	●			●	●		●	●									

患者名　　様　　化学療法名　DBd療法9サイクル以降　　指示医師署名：＿＿＿＿＿＿

ID

第□サイクル　　4週毎

治療開始日

化学療法指示　2018年4月13日

Regimen

Daratumumab	16 mg/kg, day 1
div.Dexamethasone	19.8mg/b, day 1

① 薬剤投与量決定

年齢	□	才
身長	□	cm
実体重	□	kg
標準体重*	0.0	kg
体表面積	0.00	m^2
体表面積*	0.00	m^2
採用体表面積	0.00	m^2

ダラザレックス用量 □ mg/kg

Dex減量係数 □

	算出値	処方量	
ダラザレックス	0	□	mg
	=		ml
デキサート	0	□	mg

ダラザレックスの滴下速度
- 初回投与：1000mlでA設定
- 2回目：500mlでA設定
- 3回目以降：500mlでB設定

(infusion reactionの状況による)

ダラザレックスの投与スケジュール
- 第1～3サイクルは毎週投与
- 第4～8サイクルは3週毎投与
- 第9サイクル以降は4週毎投与

治療第1日　1月0日

体温 ＿＿ SpO_2 ＿＿

血圧 ＿＿ 脈拍 ＿＿

倦怠感	有・無
労作時息切れ	有・無
鼻汁・鼻閉・咽頭痛	有・無
咳・喀痰	有・無
発疹	有・無
食欲不振	有・無
腹痛・嘔気	有・無
下痢	有・無
便秘	有・無
しびれ	有・無

看護師署名 ＿＿＿＿

治療実施　可・不可

医師署名 ＿＿＿＿

レスタミンコーワ　3錠
アセトアミノフェン　0.5g
モンテルカスト　1錠
↓
デキサート　0 mg
生食　50ml
15分で点滴(224ml/h)
↓
生食　100ml
45分で点滴(133ml/h)
↓
ダラザレックス　0 ml
生食　500 ml
滴下速度の設定

A設定 □
B設定 ○

B設定

100ml/h
(60分)
↓
150ml/h
(60分)
↓
200ml/h

chemo navi

1月0日
↓

	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
ダラザレックス	●																											
ベルケイド																												
DEXA(div or p.o.)	●																											

治療日：　　月　　日
今回（　　）サイクル目

化学療法指示書
FOLFIRINOX

登録番号：205

ID：					
氏名				指示者	
身長	cm	体重	kg	体表面積	㎡

進行膵がん

投与スケジュール

Day（投与日）　1（　/　）　1（　/　）

FOLFIRINOX → 投与スケジュール 2週ごと

メインルート　側管

生理食塩液100mL　ルート確保･フラッシュ用

[　:　]
ボトル①
プロイメンド　1 V
生理食塩液100mL　1 V
ボトル① → 30分

[　:　]
ボトル②
グラニセトロン注(3mg/50ｍ　1 袋
デキサート(6.6mg)　1 V
デキサート(1.65mg)　2 A
アトロピン硫酸塩　1 A
ボトル② → 15分

[　:　]
ボトル③
5%ブドウ糖250mL　1 V
オキサリプラチン
(85mg/㎡)　＿＿＿mg
ボトル③ → 120分

[　:　]
ボトル④
5%ブドウ糖250mL　1 V
イリノテカン
(180mg/m^2)　＿＿＿mg
ボトル④ → 90分

《④と⑤は同時に投与[　:　]
ボトル⑤
5%ブドウ糖250mL　1 V
レボホリナート100mg　＿＿V
レボホリナート 25mg　＿＿V
(200mg/m^2)　＿＿mg
ボトル⑤ → 120分

[　:　]《④⑤両方終了してから投与》
全開
ボトル⑥
生理食塩液100mL　1 V
5-FU　＿＿＿mg
(400mg/m^2)
ボトル⑥ → 10分

ボトル⑥終了後
中心静脈ポート
46時間
を目標に
持続点滴
[　　]

※ルートキープ用生理食塩液を5分間流す

[　:　]

トレフューザーポンプ（typeT）

ヘパリン　1 mL
生理食塩液　適 量
5-FU(2400mg/m^2)　＿＿＿mg

全液量は　140mL

ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(4)　2T分2　×3日間　（翌日から）

治療日：　　月　　日

今回（　　）サイクル目

化学療法指示書
FOLFOXIRI

登録番号：206

ＩＤ：					
氏名				指示者	
身長	cm	体重	kg	体表面積	0.00 ㎡

進行・再発大腸がん

投与スケジュール

Day（投与日）	1（　/　）	15（　/　）
FOLFOXIRI	→	→ 投与スケジュール 2週ごと

メインルート　**側管**

生理食塩液100mL　ルート確保・フラッシュ用

[　：　]
ボトル①
プロイメンド　1 V
生理食塩液100mL　1 V
ボトル① → 30分

[　：　]
ボトル②
グラニセトロン注(3mg/50mL)　1 袋
デキサート(6.6mg)　1 V
デキサート(1.65mg)　2 A
アトロピン硫酸塩　1 A
ボトル② → 15分

[　：　]
ボトル③
5%ブドウ糖250mL　1 V
イリノテカン　＿＿＿＿ mg
(165mg/m²)
ボトル③ → 60分

[　：　]
ボトル④
5%ブドウ糖250mL　1 V
オキサリプラチン　＿＿＿＿ mg
(85mg/m²)
ボトル④ → 120分

[　：　]
《④と⑤は同時に投与》
ボトル⑤
5%ブドウ糖250mL　1 V
レボホリナート100mg　＿＿＿＿ V
レボホリナート 25mg　＿＿＿＿ V
(200mg/m²)　＿＿＿＿ mg
ボトル⑤ → 120分

※ルートキープ用生理食塩液を5分間流す

ボトル④⑤両方終了後
中心静脈ポート
48時間
を目標に
持続点滴

[　　]

[　：　]
トレフューザーポンプ（typeT）
ヘパリン　1 mL
生理食塩液　適 量
5-FU(3200mg/m²)　＿＿＿＿ mg
全液量は　140mL

ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(4)　2T分2　×3日間　（翌日から）

治療日：　　月　　日

今回（　　）サイクル目

化学療法指示書

FOLFOXIRI＋Bmab

登録番号：207

ＩＤ：					
氏名				指示者	
身長	cm	体重	kg	体表面積	0.00 ㎡

進行・再発大腸がん

投与スケジュール

Day（投与日）	1（　/　）	15（　/　）
ベバシズマブ（5mg/kg）	↓	↓
FOLFOXIRI	→	→

投与スケジュール 2週ごと

メインルート　**側管**

生理食塩液100mL　ルート確保・フラッシュ用

[　:　]
ボトル①
プロイメンド　1 V
生理食塩液100mL　1 V
→ ボトル① **30分**

[　:　]
ボトル②
グラニセトロン注(3mg/50mL)　1 袋
デキサート(6.6mg)　1 V
デキサート(1.65mg)　2 A
アトロピン硫酸塩　1 A
→ ボトル② **15分**

[　:　]
ボトル③
生理食塩液100mL　1 V
アバスチン　＿＿＿＿ mg
(5mg/kg)
→ ボトル③
1回目 90分
2回目 60分
3回目以降 30分

《アバスチン終了後、ﾌﾗｯｼｭ》
[　:　]
生理食塩液50mL　1 V
→ **アバスチンと同じ投与速度**

[　:　]
ボトル④
5%ブドウ糖250mL　1 V
イリノテカン　＿＿＿＿ mg
(165mg/m²)
→ ボトル④ **60分**

[　:　]
ボトル⑤
5%ブドウ糖250mL　V
オキサリプラチン　＿＿＿＿ mg
(85mg/m²)
→ ボトル⑤ **120分**

[　:　]
《⑤と⑥は同時に投与》
ボトル⑥
5%ブドウ糖250mL　1 V
レボホリナート100mg　＿＿＿＿ V
レボホリナート 25mg　＿＿＿＿ V
(200mg/m²)　＿＿＿＿ mg
→ ボトル⑥ **120分**

※ルートキープ用生理食塩液を5分間流す

ボトル⑤⑥両方終了後
中心静脈ポート
→ **48時間 を目標に 持続点滴**

[　:　]

トレフューザーポンプ（typeT）

ヘパリン　1 mL
生理食塩液　適 量
5-FU(3200mg/m²)　＿＿＿＿ mg

全液量は 140mL

[　　]

ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(4)　2T分2　×3日間　（翌日から）

化学療法指示書

登録番号　208

CBDCA＋CPT-11 4週毎(原則4コース)

ＩＤ:		適応疾患：小細胞肺癌			
氏名				指示者	
身長		体重		体表面積	

血清Cr:　　mg/dl　Ccr:　　ml/min(Cockcroft-Gault)

CBDCA（Carboplatin、カルボプラチン）AUC 5 ×（Ccr + 25）=（　　）mg/body day1
CPT-11（Irinotecan、イリノテカン塩酸塩）60 mg/㎡=（　　）mg/body day1,8,15

※内服薬 Day2～4
デカドロン4mg　2錠　朝食後

コース目　　月　　日　（day 1）

生理食塩液100mL　ルート確保・フラッシュ用

[　　]
生理食塩液　50mL
デキサート（6.6mg）　1 A
デキサート（1.65mg）　2 A
アロキシ(0.75mg)　1 A
→ 15分

[　　]
生理食塩液 250mL
イリノテカン塩酸塩　（　　）mg
→ 60分

[　　]
生理食塩液 250mL
カルボプラチン　（　　）mg
→ 60分

コース目　　月　　日　（day 8）、　　月　　日　（day 15）

生理食塩液100mL　ルート確保・フラッシュ用

[　　]
生理食塩液　50mL
デキサート（6.6mg）　1 A
デキサート（1.65mg）　2 A
アロキシ(0.75mg)　1 A
→ 15分

[　　]
生理食塩液 250mL
イリノテカン塩酸塩　（　　）mg
→ 60分

◆投与開始基準

第1コースday1開始基準	day8.15開始基準	第2コース以降day1開始基準
PS:0－1	PS:0-1	PS:0－1
WBC≧4000	WBC≧3000	WBC≧3000
NEU≧2000		NEU≧2000
Hb:≧9.5		
PLT:≧100000	PLT:≧100000	PLT:≧100000
AST/ALT≦100/112	AST/ALT≦100/112	AST/ALT≦100/112
感染を伴う38度以上の発熱がない	感染を伴う38度以上の発熱がない	感染を伴う38度以上の発熱がない

◆化学療法の休止もしくは投与量変更の基準

	CBDCA	CPT-11
NEU＜1000/μL	AUC=4に減量	50mg/㎡へ減量
PLT＜50000/μL	AUC=4に減量	50mg/㎡へ減量
Cre値が正常の1.5倍orCre≧2.1mg/dL	AUC=4に減量	変更なし
T-Bil＞2.0mg/dL	変更なし	50mg/㎡へ減量
下痢≧G3 または 入院を要する下痢	変更なし	50mg/㎡へ減量
粘膜炎≧G3	変更なし	50mg/㎡へ減量

※上記を参考に投与量の変更を考慮する

◆嘔気時:（開始後28日目）まで　適宜下記を投与

1）グラニセトロン注(3mg/50mL) 1袋＋エリーテン（10mg）1A　点滴静注（30分）　1日2回まで

2）生食100mL＋デキサート（6.6mg）1A＋エリーテン（10mg）1A　点滴静注（60分）　1日1回まで

◆下痢時:（開始後28日目）まで　適宜下記を投与

1）ロペミン　3CP　分3

2）コデインリン酸1%　3g　分3

化学療法指示書(209)　　大阪鉄道病院

患者名 _____ 様　　化学療法名　リツキサン単剤(ITP)

ID

指示医師: _____

開始日　2015年1月1日

化学療法指示

Regimen		
Rituximab	375 mg/m^2	day 1, 8, 15, 22

① 薬剤投与量決定

年齢		才
身長		cm
実体重		kg
標準体重*	0.0	kg
体表面積	0.00	m^2
体表面積*	0.00	m^2
採用体表面積	0.00	m^2
年齢係数		
心係数		
前治療係数		

	算出値	処方量	
リツキサン	0		mg
生食	0		ml

② 内服薬処方

ﾛｷｿﾌﾟﾛﾌｪﾝ	1 錠
ﾚｽﾀﾐﾝｺｰﾜ	3 錠

治療日　1月1日

ChemoNavi

今回は
第 1 2 3 4 週
リツキサンコメント: なし

1月1日

治療日	1	·····	8	·····	15	·····	22
ﾘﾂｷｻﾝ	●		●		●		●

体調確認

・体温 ____℃　　SpO2 ____%

・血圧 _____　　脈拍 _____

・倦怠感	有・無
・労作時息切れ	有・無
・鼻汁・鼻閉・咽頭痛	有・無
・咳・喀痰	有・無
・発疹	有・無
・食欲不振	有・無
・腹痛・嘔気	有・無
・下痢	有・無
・便秘	有・無
・その他体調不良	有・無

看護師署名 _____

治療実施　　可　不可

医師署名 _____

治療実施

①		
	ﾛｷｿﾌﾟﾛﾌｪﾝ	1 錠
	ﾚｽﾀﾐﾝｺｰﾜ	3 錠
	内服	

②		
	ソルコーテフ	100 mg
	生食	100 ml
	点滴、30分	

↓

③		
	リツキサン	0 mg
	生食	0 ml
	滴下速度の設定	

医師署名 _____

	A設定	B設定
A設定		
B設定		
	25ml/h (1時間) ↓ 100ml/h (1時間) ↓ 200ml/h ↓	100ml/h (1時間) ↓ 200ml/h ↓

リツキサン点滴経過

	脈拍	血圧	SpO2	体温	痒み	発疹	嘔気	胸苦	
前					有・無	有・無	有・無	有・無	:
30分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
60分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
120分					有・無	有・無	有・無	有・無	:
終了時					有・無	有・無	有・無	有・無	:

・血管痛	有・無
・点滴漏れ	有・無
・その他の問題	有・無

実施看護師署名: _____

治療日：　　月　　日

今回（　　）サイクル目

化学療法指示書

FOLFIRI+AFL

登録番号：210

ＩＤ：					
氏名				指示者	
身長	cm	体重	kg	体表面積	0.00 ㎡

進行・再発大腸がん

投与スケジュール

Day（投与日）	1（　/　）	15（　/　）
アフリベルセプトベータ（4mg/kg）	⇩	⇩
FOLFIRI	⇨	⇨

投与スケジュール 2週ごと

※メインルートにフィルター付きルート要

メインルート	側管

生理食塩液100mL　ルート確保・フラッシュ用

[　：　]
ボトル①
プロイメンド　1 V
生理食塩液100mL　1 V
→ ボトル① **30分**

[　：　]
ボトル②
グラニセトロン注(3mg/50mL　1 袋
デキサート(6.6mg)　1 V
アトロピン硫酸塩　1 A
→ ボトル② **15分**

[　：　]
ボトル③
生理食塩液50mL　1 V
→ ボトル③ **全開**

[　：　]
ボトル④
生理食塩液250mL　1 V
ザルトラップ　＿＿＿mg
（4mg/kg）（全量250mL）
→ ボトル④ **60分**

[　：　]
ボトル⑤
生理食塩液50mL　1 V
→ ボトル⑤ **全開**

《⑥と⑦は同時に投与》

[　：　]
ボトル⑥
5%ブドウ糖250mL　1 V
イリノテカン　＿＿＿mg
（ 180mg/m²）
→ ボトル⑥ **90分**

[　：　]
ボトル⑦
5%ブドウ糖250mL　1 V
レボホリナート　＿＿＿V
（ 200mg/m²）
→ ボトル⑦ **120分**

[　：　]《⑥⑦両方終了してから投与》

全開
ボトル⑧
生理食塩液100m　1 V
5-FU　＿＿＿mg
（ 400mg/m²）
→ ボトル⑧ **10分**

ボトル⑧終了後

中心静脈ポート

46時間
を目標に
持続点滴

※ルートキープ用生理食塩液を5分間流す

[　：　]

トレフューザーポンプ（typeT）

ヘパリン	1 mL
生理食塩液	適 量
5-FU(2400mg/m²)	＿＿＿＿mg
	全液量は　140mL

[　：　]

ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(4)　2T分2　×3日間　（翌日から）

登録番号　211

化学療法指示書
CDDP＋CPT-11（ｼｮｰﾄﾊｲﾄﾞﾚｰｼｮﾝ） 4週毎

患者ID					
患者氏名				指示医師	
身長	cm	体重	kg	体表面積	0.00 m^2

血清Cr:　　mg/dl　　Ccr:　　ml/min(Cockcroft-Gault)

適応疾患
小細胞肺癌

CDDP(cisplatin、シスプラチン)60mg/㎡＝(　　)mg/body day1
CPT-11(irinotecan、イリノテカン塩酸塩)60mg/㎡＝(　　)mg/body day1,8,15

※内服薬
Day1：イメンド（125mg）　1cap ルートキープ時に
Day2、3：イメンド(80mg)　1cap 朝食後
Day2～4：デカドロン4mg　2錠　朝食後

コース目　　月　　日（day1）

＊点滴前に水分（水、茶など）1000mL摂取する

生理食塩液100mL　ルート確保・フラッシュ用

[　:　]
本体①
生理食塩液　100mL
アロキシ（0.75mg）　1V
デキサート（6.6mg）　1V
デキサート（1.65mg）　2A
→ 15分

ルートキープ時に
イメンド(125mg)　1Cap内服

[　:　]
本体②
生理食塩液　250mL
イリノテカン　mg
（60mg/㎡）
→ 90分

[　:　]
本体③
ソリタT1号輸液　500mL
ｱｽﾊﾟﾗｷﾞﾝ酸ｶﾘｳﾑ注10mEq　1本
静注用マグネゾール20ml　0.5A
→ 60分

[　:　]
本体④
20%マンニットール300ml　1本
→ 30分

[　:　]
本体⑤
生理食塩液　250mL
シスプラチン　mg
（60mg/㎡）
（全量300mLとする）
→ 60分

[　:　]
本体⑥
ソリタT1号輸液　500mL
ｱｽﾊﾟﾗｷﾞﾝ酸ｶﾘｳﾑ注10mEq　1本
→ 60分

コース目　　月　　日（day8）　　月　　日（day15）

生理食塩液100mL　ルート確保・フラッシュ用

[　:　]

本体①	
生理食塩液	100mL
アロキシ（0.75mg）	1V
デキサート（6.6mg）	1V
デキサート（1.65mg）	2A

15分

[　:　]

本体②	
生理食塩液	250mL
イリノテカン	mg
（60mg/㎡）	

90分

第1コースday1開始基準	第2コース以降day1開始基準
PS：0-1	PS：0-1
NEU：≧2000	NEU：≧2000
Hb：≧9.0	
PLT：≧100000	PLT：≧100000
AST/ALT≦100/112（肝臓に腫瘍なし）	AST/ALT≦100/112（肝臓に腫瘍なし）
AST/ALT≦200/225（肝臓に腫瘍あり）	AST/ALT≦200/225（肝臓に腫瘍あり）
クレアチニンが正常値以下	クレアチニンが正常値以下
予測クレアチニン・クリアランスまたは 24時間クレアチニン-クリアランス≧45mL/min	予測クレアチニン・クリアランスまたは 24時間クレアチニン-クリアランス≧45mL/min
開始24時間以内に下痢がない	開始24時間以内に下痢がない
感染を伴う38度以上の発熱がない	感染を伴う38度以上の発熱がない

day8, 15投与基準

PS：0-1
NEU：≧1500
PLT：≧75000
AST/ALT≦100/112（肝臓に腫瘍なし）
AST/ALT≦200/225（肝臓に腫瘍あり）
開始24時間以内に下痢がない
感染を伴う38度以上の発熱がない

◆化学療法の休止もしくは投与量変更の基準

	CDDP	CPT-11
NEU＜500/μL	変更なし	50mg/㎡へ減量
PLT＜50000/μL	変更なし	50mg/㎡へ減量
NEU＜1000/μL＋38度以上の発熱	変更なし	50mg/㎡へ減量
下痢≧G3または入院を要する下痢	変更なし	50mg/㎡へ減量
T-Bil＞2.0mg/dL	変更なし	50mg/㎡へ減量
粘膜炎≧G3	変更なし	50mg/㎡へ減量

◆嘔気時：（開始後28日目）まで　適宜下記を投与
1）グラニセトロン注(3mg/50mL) 1袋＋エリーテン（10mg）1A　点滴静注（30分）　1日2回まで
2）生食100mL＋デキサート（6.6mg）1A＋エリーテン（10mg）1A　点滴静注（60分）　1日1回まで

◆下痢時：（開始後28日目）まで　適宜下記を投与
1）ロペミン　3CP　分3
2）コデインリン酸1%　3g　分3

患者名 _____ 様　　化学療法名　プララトレキサート

ID

指示医師：

治療日 _____ ～

化学療法指示

Regimen

Pralatrexate　30 mg/m^2,
day 1, 8, 15, 22, 29, 36

① 薬剤投与量決定

年齢		才
身長		cm
実体重		kg
標準体重*	0.0	kg
体表面積	0.00	m^2
体表面積*	0.00	m^2
採用体表面積	0.00	m^2
年齢係数		
前治療係数		

	算出値	処方量	
ジフォルタ	0		mg

※初回投与の10日以上前から治療終了後30日後までフォリアミン1錠連日投与すること。

※初回投与の10日以上前からメチコバール1mgを8～10週毎に筋注すること。

ChemoNavi

1月0日 ↓

日	1		8		15		22	
週	1週目		2週目		3週目		4週目	
ジフォルタ	●		●		●		●	

日	29		36		43	
週	5週目		6週目		7週目	
ジフォルタ	●		●			

1サイクル＝7週 （7週目は休薬）

第1回投与日

体調の確認

体温 ℃

脈拍

血圧

SpO2 %

倦怠感	有・無
労作時息切れ	有・無
鼻汁・鼻閉・咽頭痛	有・無
咳・喀痰	有・無
発疹	有・無
食欲不振	有・無
腹痛・嘔気	有・無
下痢	有・無
便秘	有・無
その他体調不良	有・無

看護師署名 _____

治療実施　可　不可

医師署名 _____

生食 100 ml
ルート確保・フラッシュ用
↓
ジフォルタ 0 mg
生食 50 ml
全開で点滴

第2回投与日

体温 ℃　脈拍
血圧　SpO2

問診上の問題：有・無
治療実施：可・不可
医師署名 _____

生食 100 ml
ルート確保・フラッシュ用
↓
ジフォルタ 0 mg
生食 50 ml
全開で点滴

第3回投与日

体温 ℃　脈拍
血圧　SpO2

問診上の問題：有・無
治療実施：可・不可
医師署名 _____

生食 100 ml
ルート確保・フラッシュ用
↓
ジフォルタ 0 mg
生食 50 ml
全開で点滴

第4回投与日

体温 ℃　脈拍
血圧　SpO2

問診上の問題：有・無
治療実施：可・不可
医師署名 _____

生食 100 ml
ルート確保・フラッシュ用
↓
ジフォルタ 0 mg
生食 50 ml
全開で点滴

第5回投与日

体温 ℃　脈拍
血圧　SpO2

問診上の問題：有・無
治療実施：可・不可
医師署名 _____

生食 100 ml
ルート確保・フラッシュ用
↓
ジフォルタ 0 mg
生食 50 ml
全開で点滴

第6回投与日

体温 ℃　脈拍
血圧　SpO2

問診上の問題：有・無
治療実施：可・不可
医師署名 _____

生食 100 ml
ルート確保・フラッシュ用
↓
ジフォルタ 0 mg
生食 50 ml
全開で点滴

今回　　サイクル目
治療日：　　月　　日

登録番号：213

化学療法指示書

アテゾリズマブ　　療法

適応疾患

※切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌

患者ID			
患者氏名		指示医師	
身長	cm　体重　kg	体表面積	m^2

投与スケジュール

Day　　1
（投与日）（　/　）

Atezolizumab
（ 1200mg/body ）

⇩

⇩

3週毎　投薬

コース目　月　日（day1）

※フィルター付きルート要

生理食塩液100ml　ルート確保用

[　　]
生理食塩液 250mL
テセントリク　　（1200　　）mg

⇩ 60分※

[　　]
生理食塩液　50mL　フラッシュ用

⇩ 15分

※初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる
・忍容性不良：初回60分、2回目以降60分
・忍容性良好：初回60分、2回目以降30分

【注意事項】
・インラインフィルター(0.2～5μm)を使用すること。

・Infusion Reaction経験例の薬剤で前処置処方例
　レスタミンコーワ錠10mg　5錠
　アセトアミノフェン錠300　2錠

がん化学療法指示書

登録番号　214

作成日　2018年6月20日

レジメン名	weekly nab-PTX+RAM
対象疾患	(外)進行再発胃癌
投与間隔	4週
投与サイクル数	PDになるまで

Chemo Navi

薬剤名	投与量	投与量	投与日
アブラキサン	アルブミン懸濁型パクリタキセル	100mg/㎡	day1, 8, 15
サイラムザ	ラムシルマブ	8mg/kg	day1, 15

		滴下順	抗癌剤	薬剤(成分名)	投与量	時間	投与方法	投与スケジュール day1		day8		day15		day28
治療内容	注射	Rp1		生理食塩液	100ml	任意	メインルート確保・フラッシュ用	●		●		●		
		Rp2		生理食塩液	100ml	30分	点滴静注メイン	●		●		●		
				デキサート(デキサメタゾン)	6.6mg									
		Rp3		生理食塩液	50ml	全開	点滴静注メイン(フラッシュ用)	●				●		
		Rp4		生理食塩液	250ml	60分	点滴静注メイン(総量250mLに)	●				●		
			癌	サイラムザ(ラムシルマブ)	8mg/kg									
		Rp5		生理食塩液	50ml	全開	点滴静注メイン(フラッシュ用)	●				●		
		Rp6		生理食塩液	100ml	任意	側管ルート確保・フラッシュ用	●				●		
		Rp7		生理食塩液	100ml	30分	点滴静注側管	●				●		
			癌	アブラキサン(アルブミン懸濁型パクリタキセル)	100mg/㎡		※※フィルターより下側の三方活栓から投与する							
				生理食塩液は溶解に必要な量のみ使用する										
		Rp8		生理食塩液	100ml	30分	点滴静注メイン			●				
			癌	アブラキサン(アルブミン懸濁型パクリタキセル)	100mg/㎡									
				生理食塩液は溶解に必要な量のみ使用する										
	内服													

その他必要薬剤	インフュージョンリアクション予防:レスタミン10mg　5錠　ルートキープ時に内服(day1、day15)
総投与時間	day1, 15:3時間　　day8:1時間
血管外漏出リスク	サイラムザ(ラムシルマブ):非壊死性抗がん剤 アブラキサン(アルブミン懸濁型パクリタキセル):起壊死性抗がん剤
投与時の注意事項	サイラムザ(ラムシルマブ):フィルター付きルートを使用。投与後は使用したラインを生理食塩液でフラッシュする。 アブラキサン(アルブミン懸濁型パクリタキセル):フィルター付きルートは使用不可。 ※※day1,8はフィルター付きルートを使用してサイラムザ(ラムシルマブ)を投与後、フィルターより下側の三方活栓よりアブラキサン(アルブミン懸濁型パクリタキセル)を投与する。
備考欄	

登録番号　(215)
作成日　2018 年 8 月 8 日　　大阪鉄道病院

レジメン名　イノツズマブオゾガマイシン

対象疾患　CD22陽性再発・難治性急性リンパ性白血病

薬品名※()は成分名	投与量	投与日
ベスポンサ (イノツズマブオゾガマイシン)	0.5mg/m²	day1,8,15

※ただし非寛解時のみday1のみ0.8mg/m2

① 薬剤投与量決定

年齢		才
身長		cm
実体重		kg
標準体重*	0.0	kg
体表面積	0.00	m²
体表面積*	0.00	m²
採用体表面積	0.00	m²
年齢係数		
心係数		
前治療係数		

	算出値	処方量	
ベスポンサ	0.00		mg
生食	50		ml

② 内服薬処方

ﾛｷｿﾌﾟﾛﾌｪﾝ	1 錠
レスタミンコーワ	3 錠

ChemoNavi

治療日	1	·····	8	·····	15	·····	28(21)
ベスポンサ	●		●		●		

※投与間隔:1クール目のみ21日間
2クール目以降28日間

投与サイクル数	造血管細胞移植(HSCT)予定:3クールまで HSCT予定でない場合:6クールまで
総投与時間	1時間30分
血管外漏出リスク	ベスポンサ:不明
投与時の注意事項	・インフュージョンリアクション予防のため、ロキソプロフェン60mg1錠、レスタミンコーワ10mg3錠をルートキープ時に内服 ・ベスポンサ:点滴ボトル要遮光(ルートは遮光不要)、要フィルター付きルート
備考欄	

治療内容

day1	day8	day15
①ロキソプロフェン 1 錠 レスタミンコーワ 3 錠 内服	①ロキソプロフェン 1 錠 レスタミンコーワ 3 錠 内服	①ロキソプロフェン 1 錠 レスタミンコーワ 3 錠 内服
②生理食塩液 100 ml ルート確保・フラッシュ用	②生理食塩液 100 ml ルート確保・フラッシュ用	②生理食塩液 100 ml ルート確保・フラッシュ用
③ソルコーテフ 100 mg 生理食塩液 100 ml 点滴、30分	③ソルコーテフ 100 mg 生理食塩液 100 ml 点滴、30分	③ソルコーテフ 100 mg 生理食塩液 100 ml 点滴、30分
↓	↓	↓
④ベスポンサ mg (点滴ボトル遮光・要フィルター付ルート) 生理食塩液 50 ml 点滴、1時間	④ベスポンサ mg (点滴ボトル遮光・要フィルター付ルート) 生理食塩液 50 ml 点滴、1時間	④ベスポンサ mg (点滴ボトル遮光・要フィルター付ルート) 生理食塩液 50 ml 点滴、1時間

がん化学療法指示書

登録番号　216

作成日　2018/9/12

レジメン名	5-FU+ネダプラチン+RT療法
診療科・対象疾患	(外)食道がん
投与間隔	4週毎
投与サイクル数	PDになるまで

Chemo Navi

薬剤名	成分名	投与量		投与日
5-FU	フルオロウラシル	800mg/㎡/日		day1～4
アクプラ	ネダプラチン	90mg/㎡		day1

※放射線併用:total 60Gy(1コース目day1～5、8～12、15～19、22～26、2コース目day1～5、8～12)

		滴下順	抗癌剤	薬剤(成分名)	投与量	投与時間	開始時刻	投与方法	投与スケジュール day1	day2	day3	day4	…		day28
治療内容	注射	Rp1		生理食塩液	100mL	任意		メインルート確保用	●						
		Rp2		ソリタT3号	500mL	90分	6:30	点滴静注側管	●						
		Rp3		ソリタT3号	500mL	90分	8:00	点滴静注側管	●						
		Rp4		生理食塩液	100mL	30分	9:30	点滴静注側管	●						
				アロキシ	0.75mg										
				デキサート	9.9mg										
		Rp5		生理食塩液	500mL	90分	10:00	点滴静注側管	●						
			癌	アクプラ(ネダプラチン)	90mg/㎡										
		Rp6		生理食塩液	500mL	12時間	10:00	点滴静注メイン	●						
			癌	5-FU(フルオロウラシル)	400mg/㎡										
		Rp7		ソルアセトF	500mL	90分	11:30	点滴静注側管	●						
		Rp8		ソルアセトF	500mL	90分	13:00	点滴静注側管	●						
		Rp9		20%マンニットール	300mL	30分	14:30	点滴静注側管	●						
		Rp10		生理食塩液	500mL	12時間	22:00	点滴静注メイン	●						
			癌	5-FU	400mg/㎡										
		Rp11		生理食塩液	500mL	12時間	10:00	点滴静注メイン		●	●	●			
			癌	5-FU(フルオロウラシル)	400mg/㎡										
		Rp12		生理食塩液	100mL	30分	10:00	点滴静注側管		●	●	●			
				デキサート	6.6mg										
		Rp13		ソリタT3号	500mL	120分	10:30	点滴静注側管		●	●	●			
		Rp14		ソリタT3号	500mL	120分	12:30	点滴静注側管		●	●	●			
		Rp15		生理食塩液	500mL	12時間	22:00	点滴静注メイン		●	●	●			
				5-FU(フルオロウラシル)	400mg/㎡										
		Rp16		生理食塩液	100mL	任意		メインルートフラッシュ用				●			
								5-FU投与後のフラッシュ用							
	内服														
その他必要薬剤															
総投与時間		24時間持続													
血管外漏出リスク		シスプラチン:炎症性抗がん薬 5-FU(フルオロウラシル):炎症性抗がん薬													
投与時の注意事項															
備考欄															

がん化学療法指示書

登録番号 217

作成日 2018/9/12

レジメン名	5-FU+ネダプラチン療法
診療科・対象疾患	(外)食道がん
投与間隔	4週毎
投与サイクル数	PDになるまで

Chemo Navi

薬剤名	成分名	投与量		投与日
5-FU	フルオロウラシル	800mg/㎡/日		day1～4
アクプラ	ネダプラチン	90mg/㎡		day1

		滴下順	抗癌剤	薬剤(成分名)	投与量	投与時間	開始時刻	投与方法	投与スケジュール day1	day2	day3	day4	…		day28
治療内容	注射	Rp1		生理食塩液	100mL	任意		メインルート確保用	●						
		Rp2		ソリタT3号	500mL	90分	6:30	点滴静注側管	●						
		Rp3		ソリタT3号	500mL	90分	8:00	点滴静注側管	●						
		Rp4		生理食塩液	100mL	30分	9:30	点滴静注側管	●						
				アロキシ	0.75mg										
				デキサート	9.9mg										
		Rp5		生理食塩液	500mL	90分	10:00	点滴静注側管	●						
			癌	アクプラ(ネダプラチン)	90mg/㎡										
		Rp6		生理食塩液	500mL	12時間	10:00	点滴静注メイン	●						
			癌	5-FU(フルオロウラシル)	400mg/㎡										
		Rp7		ソルアセトF	500mL	90分	11:30	点滴静注側管	●						
		Rp8		ソルアセトF	500mL	90分	13:00	点滴静注側管	●						
		Rp9		20%マンニットール	300mL	30分	14:30	点滴静注側管	●						
		Rp10		生理食塩液	500mL	12時間	22:00	点滴静注メイン	●						
			癌	5-FU	400mg/㎡										
		Rp11		生理食塩液	500mL	12時間	10:00	点滴静注メイン		●	●	●			
			癌	5-FU(フルオロウラシル)	400mg/㎡										
		Rp12		生理食塩液	100mL	30分	10:00	点滴静注側管		●	●	●			
				デキサート	6.6mg										
		Rp13		ソリタT3号	500mL	120分	10:30	点滴静注側管		●	●	●			
		Rp14		ソリタT3号	500mL	120分	12:30	点滴静注側管		●	●	●			
		Rp15		生理食塩液	500mL	12時間	22:00	点滴静注メイン		●	●	●			
				5-FU(フルオロウラシル)	400mg/㎡										
		Rp16		生理食塩液	100mL	任意		メインルートフラッシュ用				●			
								5-FU投与後のフラッシュ用							
	内服														
その他必要薬剤															
総投与時間		24時間持続													
血管外漏出リスク		シスプラチン:炎症性抗がん薬 5-FU(フルオロウラシル):炎症性抗がん薬													
投与時の注意事項															
備考欄															

がん化学療法指示書

登録番号　218

作成日　2018/9/12

レジメン名	デュルバルマブ
診療科・対象疾患	切除不能な局所進行の非小細胞肺癌における根治的化学放射線療法後の維持療法
投与間隔	2週毎
投与サイクル数	PDになるまでor12ヶ月間まで

Chemo Navi

薬剤名	成分名	投与量	投与日
イミフィンジ	デュルバルマブ	10mg/kg	Day1

治療内容

注射

滴下順	抗癌剤	薬剤(成分名)	投与量	時間	投与方法	投与スケジュール day1						day14
Rp1		生理食塩液	100ml	任意	ルート確保用	●						
Rp2		生理食塩液	250ml	60分	点滴静注メイン	●						
	癌	イミフィンジ(デュルバルマブ)										
Rp3		生理食塩液	50ml	15分	フラッシュ用	●						

内服

その他必要薬剤	
総投与時間	75分
血管外漏出リスク	不明
投与時の注意事項	イミフィンジ(デュルバルマブ):フィルター付きルートが必要 同一の点滴ラインを使用して他剤を併用同時投与をしないこと Grade1～2のinfusion reactionが生じた場合は、次コースからアセトアミノフェンや抗ヒスタミン薬の前投薬を検討する。(Grade2のinfusion reactionの場合は、次回の投与を初回投与の50%の速度で点滴を行う) 【infusion reaction経験例の前処置処方例】 レスタミンコーワ10mg　5錠 アセトアミノフェン300mg　2錠
備考欄	

登録番号　(219)　　作成日　2018 年 9 月 27 日　　大阪鉄道病院

レジメン名　**オビヌツズマブ単独維持療法**　　対象疾患　濾胞性リンパ腫

ChemoNavi

薬品名※()は成分名	投与量	投与日
ガザイバ(オビヌツズマブ)	1000mg/body	day1

投与スケジュール

単独維持療法

治療日	1	・・・・・・・・・ 56
ｶﾞｻﾞｲﾊﾞ	●	

投与サイクル数	単独維持療法：12サイクルまで
総投与時間	A設定：4時間45分 B設定：3時間15分
血管外漏出リスク	ガザイバ：不明
投与時の注意事項	・インフュージョンリアクション予防のため、ロキソプロフェン60mg1錠、レスタミンコーワ10mg3錠をルートキープ時に内服 ・初回投与時は水溶性プレドニン100mg前投薬した上でA設定、インフュージョンリアクションなければ2回目よりプレドニン無しでB設定可 ・ガザイバはフィルター付きルート要
備考欄	

治療内容

day1

① ロキソプロフェン　1 錠
レスタミンコーワ　3 錠
内服

A設定 ☐
B設定 ☐

A設定

② 生理食塩液　100 ml
ルート確保・フラッシュ用
↓
③ 水溶性プレドニン　100 mg
生食　100 ml
点滴、30分
↓
④ ガザイバ　1000 mg
生食　210 ml
滴下速度の設定

A設定

12ml/h	↓
(30分)	62ml/h
↓	(30分)
25ml/h	↓
(30分)	75ml/h
↓	(30分)
37ml/h	↓
(30分)	87ml/h
↓	(30分)
50ml/h	↓
(30分)	100ml/h

B設定

② 生理食塩液　100 ml
ルート確保・フラッシュ用
↓
↓
↓
↓
↓
③ ガザイバ　1000 mg
生食　210 ml
滴下速度の設定

B設定

25ml/h
(30分)
↓
50ml/h
(30分)
↓
75ml/h
(30分)
↓
100ml/h

登録番号　（220）　　作成日　2018 年 9 月 27 日　　大阪鉄道病院

レジメン名　G-CHOP　　対象疾患　濾胞性リンパ腫　　指示票2枚の内 No.1

ChemoNavi

薬品名※()は成分名	投与量	投与日
ガザイバ(オビヌツズマブ)	1000mg/body	day1
エンドキサン(シクロホスファミド)	750mg/㎡	day2
ドキソルビシン	50mg/㎡	day2
オンコビン(ビンクリスチン) (max 2.0 mg/body)	1.4mg/㎡	day2
プレドニン(プレドニゾロン)	100mg/body	day2-6

投与スケジュール

G-CHOP 1サイクル目

治療日	1	2	3	4	5	6	…	8	…	…	15	…	…	21
ｶﾞｻﾞｲﾊﾞ	●							●			●			
ｴﾝﾄﾞｷｻﾝ		●												
ﾄﾞｷｿﾙﾋﾞｼﾝ		●												
ｵﾝｺﾋﾞﾝ		●												
ﾌﾟﾚﾄﾞﾆﾝ		●	●	●	●	●								

G-CHOP 2-6サイクル目

治療日	1	2	3	4	5	6	…	8	…	…	15	…	…	21
ｶﾞｻﾞｲﾊﾞ	●													
ｴﾝﾄﾞｷｻﾝ		●												
ﾄﾞｷｿﾙﾋﾞｼﾝ		●												
ｵﾝｺﾋﾞﾝ		●												
ﾌﾟﾚﾄﾞﾆﾝ		●	●	●	●	●								

G-CHOP 7-8サイクル目

治療日	1	2	3	4	5	6	…	8	…	…	15	…	…	21
ガザイバ	●													
ｴﾝﾄﾞｷｻﾝ														
ﾄﾞｷｿﾙﾋﾞｼﾝ														
ｵﾝｺﾋﾞﾝ														
ﾌﾟﾚﾄﾞﾆﾝ														

投与サイクル数	G-CHOP：8サイクルまで
総投与時間	A設定：4時間45分 B設定：3時間15分
血管外漏出リスク	ガザイバ：不明
投与時の注意事項	・インフュージョンリアクション予防のため、ロキソプロフェン60mg1錠、レスタミンコーワ10mg3錠をルートキープ時に内服 ・初回投与時は水溶性プレドニン100mg前投薬した上でA設定、インフュージョンリアクションなければ2回目よりプレドニン無しでB設定可 ・ガザイバはフィルター付きルート要
備考欄	

治療内容

day1 （1サイクル目のみday8・day15にも投与）

① ロキソプロフェン 1 錠
レスタミンコーワ 3 錠
内服

A設定
B設定

A設定

② 生理食塩液 100 ml
ルート確保・フラッシュ用
↓
③ 水溶性プレドニン 100 mg
生食 100 ml
点滴、30分
↓
④ ガザイバ 1000 mg
生食 210 ml
滴下速度の設定

A設定

12ml/h（30分）↓
25ml/h（30分）↓
37ml/h（30分）↓
50ml/h（30分）↓
62ml/h（30分）↓
75ml/h（30分）↓
87ml/h（30分）↓
100ml/h

B設定

② 生理食塩液 100 ml
ルート確保・フラッシュ用
↓
③ ガザイバ 1000 mg
生食 210 ml
滴下速度の設定

B設定

25ml/h（30分）↓
50ml/h（30分）↓
75ml/h（30分）↓
100ml/h

登録番号　（220）　　作成日　2018 年 9 月 27 日

大阪鉄道病院

レジメン名　G-CHOP　　対象疾患　濾胞性リンパ腫

ChemoNavi

薬品名※()は成分名	投与量	投与日
ガザイバ(オビヌツズマブ)	1000mg/body	day1
エンドキサン(シクロホスファミド)	750mg/㎡	day2
ドキソルビシン	50mg/㎡	day2
オンコビン(ビンクリスチン) (max 2.0 mg/body)	1.4mg/㎡	day2
プレドニン(プレドニゾロン)	100mg/body	day2-6

＊投与サイクルは下記参照

投与スケジュール

G-CHOP 1サイクル目

治療日	1	2	3	4	5	6	･･･	8	･･･	･･･	15	･･･	･･･	21
ｶﾞｻﾞｲﾊﾞ	●							●			●			
ｴﾝﾄﾞｷｻﾝ		●												
ﾄﾞｷｿﾙﾋﾞｼﾝ		●												
ｵﾝｺﾋﾞﾝ		●												
ﾌﾟﾚﾄﾞﾆﾝ		●	●	●	●	●								

G-CHOP 2-6サイクル目

治療日	1	2	3	4	5	6	･･･	8	･･･	･･･	15	･･･	･･･	21
ｶﾞｻﾞｲﾊﾞ	●													
ｴﾝﾄﾞｷｻﾝ		●												
ﾄﾞｷｿﾙﾋﾞｼﾝ		●												
ｵﾝｺﾋﾞﾝ		●												
ﾌﾟﾚﾄﾞﾆﾝ		●	●	●	●	●								

G-CHOP 7-8サイクル目

治療日	1	2	3	4	5	6	･･･	8	･･･	･･･	15	･･･	･･･	21
ガザイバ	●													
ｴﾝﾄﾞｷｻﾝ														
ﾄﾞｷｿﾙﾋﾞｼﾝ														
ｵﾝｺﾋﾞﾝ														
ﾌﾟﾚﾄﾞﾆﾝ														

投与サイクル数	G-CHOP：8サイクルまで
総投与時間	1時間40分
血管外漏出リスク	オンコビン：起壊死性抗がん剤 ドキソルビシン：起壊死性抗がん剤 エンドキサン：炎症性抗がん剤
投与時の注意事項	・CHOPは6サイクル目まで
備考欄	

治療内容

day2

内服確認　プレドニン　錠

点滴

患者個人・指示票照合

① 生食 100 ml
ルート確保・フラッシュ用

↓

② ｸﾞﾗﾆｾﾄﾛﾝ注(3mg/50mL)1袋
全開

↓

③ オンコビン 0 mg
生食 50 ml
全開

↓

④ ドキソルビシン 0 mg
生食 50 ml
点滴、30分

↓

⑤ エンドキサン 0 mg
生食 250 ml
点滴、1時間