

患者名 様 化学療法名 VCD (poCPA連日)

ID

治療開始日

指示医師: _____

<p>化学療法指示 2023年1月25日</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="3">Regimen</th> </tr> <tr> <td>Bortezomib</td> <td>1.0-1.3 mg/m²</td> <td>day 1, 4, 8, 11</td> </tr> <tr> <td>Cycphosphamide</td> <td>50 mg/b,</td> <td>day 1-21</td> </tr> <tr> <td>Dexamethasone</td> <td>20 mg/b,</td> <td>day 1,2,4,5, 8,9,11,12</td> </tr> </table> <p>① 薬剤投与量決定</p> <table style="width:100%;"> <tr> <td>年齢</td> <td><input type="text"/></td> <td>才</td> </tr> <tr> <td>身長</td> <td><input type="text"/></td> <td>cm</td> </tr> <tr> <td>実体重</td> <td><input type="text"/></td> <td>kg</td> </tr> <tr> <td>標準体重*</td> <td>0.0</td> <td>kg</td> </tr> <tr> <td>体表面積</td> <td>0.00</td> <td>m²</td> </tr> <tr> <td>体表面積*</td> <td>0.00</td> <td>m²</td> </tr> <tr> <td>採用体表面積</td> <td>0.00</td> <td>m²</td> </tr> <tr> <td>ボルテゾミブ用量</td> <td><input type="text"/></td> <td>mg/m²</td> </tr> <tr> <td>エンドキサン減量</td> <td><input type="text"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>レナデックス減量</td> <td><input type="text"/></td> <td></td> </tr> </table> <table style="width:100%; margin-top: 10px;"> <tr> <th>算出値</th> <th>処方量</th> </tr> <tr> <td>ボルテゾミブ</td> <td>0.00 <input type="text"/> mg</td> </tr> <tr> <td>エンドキサン(50)</td> <td>50 <input type="text"/> 錠</td> </tr> <tr> <td>レナデックス(4)</td> <td>0 <input type="text"/> 錠</td> </tr> </table> <p>内服チェック</p> <table style="width:100%;"> <tr> <td>エンドキサン <input type="text"/> 錠</td> <td>レナデックス <input type="text"/> 錠</td> </tr> <tr> <td>分1、朝後</td> <td>分1、朝後</td> </tr> </table> <p><input type="checkbox"/> 1月0日 ~ 1月20日</p> <p><input type="checkbox"/> 1月0日、1月1日</p> <p><input type="checkbox"/> 1月3日、1月4日</p> <p><input type="checkbox"/> 1月7日、1月8日</p> <p><input type="checkbox"/> 1月10日、1月11日</p> <p>ChemoNavi</p> <p>今回は 第 1 2 3 4 5 6 7 8 サイクル</p> <table style="width:100%; text-align: center;"> <tr> <td>1月0日</td> <td>1月7日</td> </tr> <tr> <td>↓</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td> </tr> <tr> <td>ボルテゾミブ</td><td>●</td><td></td><td></td><td>●</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>●</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>エンドキサン</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td> </tr> <tr> <td>レナデックス</td><td>●</td><td>●</td><td></td><td>●</td><td>●</td><td></td><td>●</td><td>●</td><td></td><td>●</td><td>●</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	Regimen			Bortezomib	1.0-1.3 mg/m ²	day 1, 4, 8, 11	Cycphosphamide	50 mg/b,	day 1-21	Dexamethasone	20 mg/b,	day 1,2,4,5, 8,9,11,12	年齢	<input type="text"/>	才	身長	<input type="text"/>	cm	実体重	<input type="text"/>	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	ボルテゾミブ用量	<input type="text"/>	mg/m ²	エンドキサン減量	<input type="text"/>		レナデックス減量	<input type="text"/>		算出値	処方量	ボルテゾミブ	0.00 <input type="text"/> mg	エンドキサン(50)	50 <input type="text"/> 錠	レナデックス(4)	0 <input type="text"/> 錠	エンドキサン <input type="text"/> 錠	レナデックス <input type="text"/> 錠	分1、朝後	分1、朝後	1月0日	1月7日	↓	↓	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	ボルテゾミブ	●			●						●												エンドキサン	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	レナデックス	●	●		●	●		●	●		●	●											<p>第1治療日</p> <table style="width:100%;"> <tr> <td>体温 _____ SpO2 _____</td> <td>レナデックス 0 錠</td> </tr> <tr> <td>血圧 _____ 脈拍 _____</td> <td>エンドキサン 0 錠</td> </tr> <tr> <td>倦怠感 有・無</td> <td>分1、内服</td> </tr> <tr> <td>労作時息切れ 有・無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無</td> <td>ボルテゾミブ 0.0 mg</td> </tr> <tr> <td>咳・喀痰 有・無</td> <td>生食 0.0 ml</td> </tr> <tr> <td>発疹 有・無</td> <td>腹部に皮下注</td> </tr> <tr> <td>食欲不振 有・無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>腹痛・嘔気 有・無</td> <td>第2治療日</td> </tr> <tr> <td>下痢 有・無</td> <td>レナデックス 0 錠</td> </tr> <tr> <td>便秘 有・無</td> <td>エンドキサン 0 錠</td> </tr> <tr> <td>しびれ 有・無</td> <td>分1、内服</td> </tr> <tr> <td>看護師署名 _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>治療実施 可・不可</td> <td>第3治療日</td> </tr> <tr> <td>医師署名 _____</td> <td>エンドキサン 0 錠</td> </tr> <tr> <td></td> <td>分1、内服</td> </tr> </table> <p>第8治療日</p> <table style="width:100%;"> <tr> <td>体温 _____ SpO2 _____</td> <td>レナデックス 0 錠</td> </tr> <tr> <td>血圧 _____ 脈拍 _____</td> <td>エンドキサン 0 錠</td> </tr> <tr> <td>倦怠感 有・無</td> <td>分1、内服</td> </tr> <tr> <td>労作時息切れ 有・無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無</td> <td>ボルテゾミブ 0.0 mg</td> </tr> <tr> <td>咳・喀痰 有・無</td> <td>生食 0.0 ml</td> </tr> <tr> <td>発疹 有・無</td> <td>腹部に皮下注</td> </tr> <tr> <td>食欲不振 有・無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>腹痛・嘔気 有・無</td> <td>第9治療日</td> </tr> <tr> <td>下痢 有・無</td> <td>レナデックス 0 錠</td> </tr> <tr> <td>便秘 有・無</td> <td>エンドキサン 0 錠</td> </tr> <tr> <td>しびれ 有・無</td> <td>分1、内服</td> </tr> <tr> <td>看護師署名 _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>治療実施 可・不可</td> <td>第10治療日</td> </tr> <tr> <td>医師署名 _____</td> <td>エンドキサン 0 錠</td> </tr> <tr> <td></td> <td>分1、内服</td> </tr> </table>	体温 _____ SpO2 _____	レナデックス 0 錠	血圧 _____ 脈拍 _____	エンドキサン 0 錠	倦怠感 有・無	分1、内服	労作時息切れ 有・無		鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無	ボルテゾミブ 0.0 mg	咳・喀痰 有・無	生食 0.0 ml	発疹 有・無	腹部に皮下注	食欲不振 有・無		腹痛・嘔気 有・無	第2治療日	下痢 有・無	レナデックス 0 錠	便秘 有・無	エンドキサン 0 錠	しびれ 有・無	分1、内服	看護師署名 _____		治療実施 可・不可	第3治療日	医師署名 _____	エンドキサン 0 錠		分1、内服	体温 _____ SpO2 _____	レナデックス 0 錠	血圧 _____ 脈拍 _____	エンドキサン 0 錠	倦怠感 有・無	分1、内服	労作時息切れ 有・無		鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無	ボルテゾミブ 0.0 mg	咳・喀痰 有・無	生食 0.0 ml	発疹 有・無	腹部に皮下注	食欲不振 有・無		腹痛・嘔気 有・無	第9治療日	下痢 有・無	レナデックス 0 錠	便秘 有・無	エンドキサン 0 錠	しびれ 有・無	分1、内服	看護師署名 _____		治療実施 可・不可	第10治療日	医師署名 _____	エンドキサン 0 錠		分1、内服	<p>第4治療日</p> <table style="width:100%;"> <tr> <td>体温 _____ SpO2 _____</td> <td>レナデックス 0 錠</td> </tr> <tr> <td>血圧 _____ 脈拍 _____</td> <td>エンドキサン 0 錠</td> </tr> <tr> <td>倦怠感 有・無</td> <td>分1、内服</td> </tr> <tr> <td>労作時息切れ 有・無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無</td> <td>ボルテゾミブ 0.0 mg</td> </tr> <tr> <td>咳・喀痰 有・無</td> <td>生食 0.0 ml</td> </tr> <tr> <td>発疹 有・無</td> <td>腹部に皮下注</td> </tr> <tr> <td>食欲不振 有・無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>腹痛・嘔気 有・無</td> <td>第5治療日</td> </tr> <tr> <td>下痢 有・無</td> <td>レナデックス 0 錠</td> </tr> <tr> <td>便秘 有・無</td> <td>エンドキサン 0 錠</td> </tr> <tr> <td>しびれ 有・無</td> <td>分1、内服</td> </tr> <tr> <td>看護師署名 _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>治療実施 可・不可</td> <td>第6, 7治療日 ~</td> </tr> <tr> <td>医師署名 _____</td> <td>エンドキサン 0 錠</td> </tr> <tr> <td></td> <td>分1、内服</td> </tr> </table> <p>第11治療日</p> <table style="width:100%;"> <tr> <td>体温 _____ SpO2 _____</td> <td>レナデックス 0 錠</td> </tr> <tr> <td>血圧 _____ 脈拍 _____</td> <td>エンドキサン 0 錠</td> </tr> <tr> <td>倦怠感 有・無</td> <td>分1、内服</td> </tr> <tr> <td>労作時息切れ 有・無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無</td> <td>ボルテゾミブ 0.0 mg</td> </tr> <tr> <td>咳・喀痰 有・無</td> <td>生食 0.0 ml</td> </tr> <tr> <td>発疹 有・無</td> <td>腹部に皮下注</td> </tr> <tr> <td>食欲不振 有・無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>腹痛・嘔気 有・無</td> <td>第12治療日</td> </tr> <tr> <td>下痢 有・無</td> <td>レナデックス 0 錠</td> </tr> <tr> <td>便秘 有・無</td> <td>エンドキサン 0 錠</td> </tr> <tr> <td>しびれ 有・無</td> <td>分1、内服</td> </tr> <tr> <td>看護師署名 _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>治療実施 可・不可</td> <td>第13~21治療日 ~</td> </tr> <tr> <td>医師署名 _____</td> <td>エンドキサン 0 錠</td> </tr> <tr> <td></td> <td>分1、内服</td> </tr> </table>	体温 _____ SpO2 _____	レナデックス 0 錠	血圧 _____ 脈拍 _____	エンドキサン 0 錠	倦怠感 有・無	分1、内服	労作時息切れ 有・無		鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無	ボルテゾミブ 0.0 mg	咳・喀痰 有・無	生食 0.0 ml	発疹 有・無	腹部に皮下注	食欲不振 有・無		腹痛・嘔気 有・無	第5治療日	下痢 有・無	レナデックス 0 錠	便秘 有・無	エンドキサン 0 錠	しびれ 有・無	分1、内服	看護師署名 _____		治療実施 可・不可	第6, 7治療日 ~	医師署名 _____	エンドキサン 0 錠		分1、内服	体温 _____ SpO2 _____	レナデックス 0 錠	血圧 _____ 脈拍 _____	エンドキサン 0 錠	倦怠感 有・無	分1、内服	労作時息切れ 有・無		鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無	ボルテゾミブ 0.0 mg	咳・喀痰 有・無	生食 0.0 ml	発疹 有・無	腹部に皮下注	食欲不振 有・無		腹痛・嘔気 有・無	第12治療日	下痢 有・無	レナデックス 0 錠	便秘 有・無	エンドキサン 0 錠	しびれ 有・無	分1、内服	看護師署名 _____		治療実施 可・不可	第13~21治療日 ~	医師署名 _____	エンドキサン 0 錠		分1、内服
Regimen																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Bortezomib	1.0-1.3 mg/m ²	day 1, 4, 8, 11																																																																																																																																																																																																																																																																																	
Cycphosphamide	50 mg/b,	day 1-21																																																																																																																																																																																																																																																																																	
Dexamethasone	20 mg/b,	day 1,2,4,5, 8,9,11,12																																																																																																																																																																																																																																																																																	
年齢	<input type="text"/>	才																																																																																																																																																																																																																																																																																	
身長	<input type="text"/>	cm																																																																																																																																																																																																																																																																																	
実体重	<input type="text"/>	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																																																																																																																																																																																																																																																																																	
ボルテゾミブ用量	<input type="text"/>	mg/m ²																																																																																																																																																																																																																																																																																	
エンドキサン減量	<input type="text"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																		
レナデックス減量	<input type="text"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																		
算出値	処方量																																																																																																																																																																																																																																																																																		
ボルテゾミブ	0.00 <input type="text"/> mg																																																																																																																																																																																																																																																																																		
エンドキサン(50)	50 <input type="text"/> 錠																																																																																																																																																																																																																																																																																		
レナデックス(4)	0 <input type="text"/> 錠																																																																																																																																																																																																																																																																																		
エンドキサン <input type="text"/> 錠	レナデックス <input type="text"/> 錠																																																																																																																																																																																																																																																																																		
分1、朝後	分1、朝後																																																																																																																																																																																																																																																																																		
1月0日	1月7日																																																																																																																																																																																																																																																																																		
↓	↓																																																																																																																																																																																																																																																																																		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21																																																																																																																																																																																																																																																															
ボルテゾミブ	●			●						●																																																																																																																																																																																																																																																																									
エンドキサン	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●																																																																																																																																																																																																																																																														
レナデックス	●	●		●	●		●	●		●	●																																																																																																																																																																																																																																																																								
体温 _____ SpO2 _____	レナデックス 0 錠																																																																																																																																																																																																																																																																																		
血圧 _____ 脈拍 _____	エンドキサン 0 錠																																																																																																																																																																																																																																																																																		
倦怠感 有・無	分1、内服																																																																																																																																																																																																																																																																																		
労作時息切れ 有・無																																																																																																																																																																																																																																																																																			
鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無	ボルテゾミブ 0.0 mg																																																																																																																																																																																																																																																																																		
咳・喀痰 有・無	生食 0.0 ml																																																																																																																																																																																																																																																																																		
発疹 有・無	腹部に皮下注																																																																																																																																																																																																																																																																																		
食欲不振 有・無																																																																																																																																																																																																																																																																																			
腹痛・嘔気 有・無	第2治療日																																																																																																																																																																																																																																																																																		
下痢 有・無	レナデックス 0 錠																																																																																																																																																																																																																																																																																		
便秘 有・無	エンドキサン 0 錠																																																																																																																																																																																																																																																																																		
しびれ 有・無	分1、内服																																																																																																																																																																																																																																																																																		
看護師署名 _____																																																																																																																																																																																																																																																																																			
治療実施 可・不可	第3治療日																																																																																																																																																																																																																																																																																		
医師署名 _____	エンドキサン 0 錠																																																																																																																																																																																																																																																																																		
	分1、内服																																																																																																																																																																																																																																																																																		
体温 _____ SpO2 _____	レナデックス 0 錠																																																																																																																																																																																																																																																																																		
血圧 _____ 脈拍 _____	エンドキサン 0 錠																																																																																																																																																																																																																																																																																		
倦怠感 有・無	分1、内服																																																																																																																																																																																																																																																																																		
労作時息切れ 有・無																																																																																																																																																																																																																																																																																			
鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無	ボルテゾミブ 0.0 mg																																																																																																																																																																																																																																																																																		
咳・喀痰 有・無	生食 0.0 ml																																																																																																																																																																																																																																																																																		
発疹 有・無	腹部に皮下注																																																																																																																																																																																																																																																																																		
食欲不振 有・無																																																																																																																																																																																																																																																																																			
腹痛・嘔気 有・無	第9治療日																																																																																																																																																																																																																																																																																		
下痢 有・無	レナデックス 0 錠																																																																																																																																																																																																																																																																																		
便秘 有・無	エンドキサン 0 錠																																																																																																																																																																																																																																																																																		
しびれ 有・無	分1、内服																																																																																																																																																																																																																																																																																		
看護師署名 _____																																																																																																																																																																																																																																																																																			
治療実施 可・不可	第10治療日																																																																																																																																																																																																																																																																																		
医師署名 _____	エンドキサン 0 錠																																																																																																																																																																																																																																																																																		
	分1、内服																																																																																																																																																																																																																																																																																		
体温 _____ SpO2 _____	レナデックス 0 錠																																																																																																																																																																																																																																																																																		
血圧 _____ 脈拍 _____	エンドキサン 0 錠																																																																																																																																																																																																																																																																																		
倦怠感 有・無	分1、内服																																																																																																																																																																																																																																																																																		
労作時息切れ 有・無																																																																																																																																																																																																																																																																																			
鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無	ボルテゾミブ 0.0 mg																																																																																																																																																																																																																																																																																		
咳・喀痰 有・無	生食 0.0 ml																																																																																																																																																																																																																																																																																		
発疹 有・無	腹部に皮下注																																																																																																																																																																																																																																																																																		
食欲不振 有・無																																																																																																																																																																																																																																																																																			
腹痛・嘔気 有・無	第5治療日																																																																																																																																																																																																																																																																																		
下痢 有・無	レナデックス 0 錠																																																																																																																																																																																																																																																																																		
便秘 有・無	エンドキサン 0 錠																																																																																																																																																																																																																																																																																		
しびれ 有・無	分1、内服																																																																																																																																																																																																																																																																																		
看護師署名 _____																																																																																																																																																																																																																																																																																			
治療実施 可・不可	第6, 7治療日 ~																																																																																																																																																																																																																																																																																		
医師署名 _____	エンドキサン 0 錠																																																																																																																																																																																																																																																																																		
	分1、内服																																																																																																																																																																																																																																																																																		
体温 _____ SpO2 _____	レナデックス 0 錠																																																																																																																																																																																																																																																																																		
血圧 _____ 脈拍 _____	エンドキサン 0 錠																																																																																																																																																																																																																																																																																		
倦怠感 有・無	分1、内服																																																																																																																																																																																																																																																																																		
労作時息切れ 有・無																																																																																																																																																																																																																																																																																			
鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無	ボルテゾミブ 0.0 mg																																																																																																																																																																																																																																																																																		
咳・喀痰 有・無	生食 0.0 ml																																																																																																																																																																																																																																																																																		
発疹 有・無	腹部に皮下注																																																																																																																																																																																																																																																																																		
食欲不振 有・無																																																																																																																																																																																																																																																																																			
腹痛・嘔気 有・無	第12治療日																																																																																																																																																																																																																																																																																		
下痢 有・無	レナデックス 0 錠																																																																																																																																																																																																																																																																																		
便秘 有・無	エンドキサン 0 錠																																																																																																																																																																																																																																																																																		
しびれ 有・無	分1、内服																																																																																																																																																																																																																																																																																		
看護師署名 _____																																																																																																																																																																																																																																																																																			
治療実施 可・不可	第13~21治療日 ~																																																																																																																																																																																																																																																																																		
医師署名 _____	エンドキサン 0 錠																																																																																																																																																																																																																																																																																		
	分1、内服																																																																																																																																																																																																																																																																																		