

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 m <sup>2</sup>

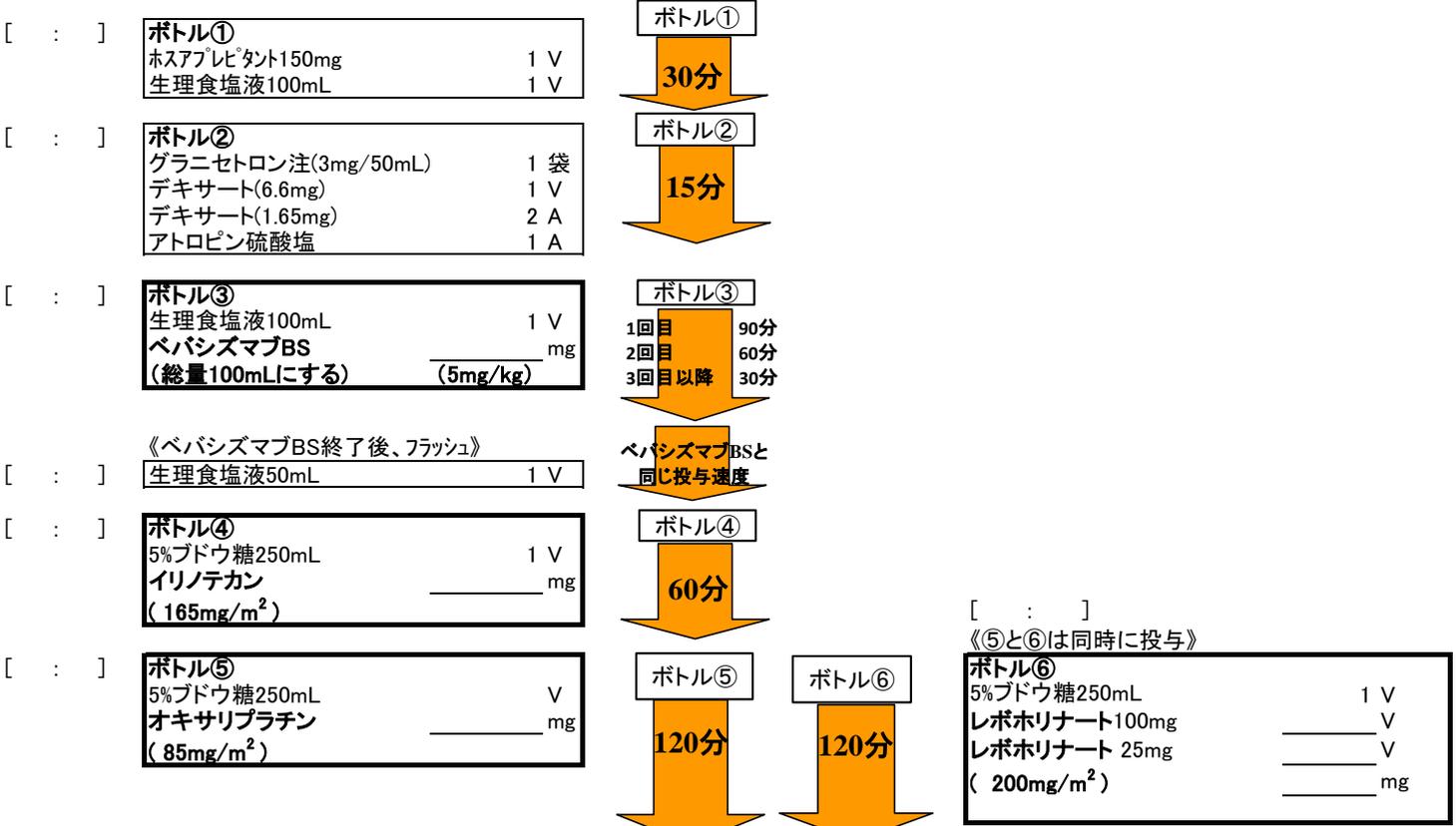
進行・再発大腸がん

### 投与スケジュール



### 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⑤⑥両方終了後

中心静脈ポート

**48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
フルオロウラシル(3200mg/m <sup>2</sup> )	_____ mg
全液量は 140mL	

デカトン(4) 2T分2 × 3日間 (翌日から)