患者名　　様　　化学療法名 フルダラビン

ID

指示医師：

第 ☐ コース　／　全 6 コース

治療日　　～

化学療法指示　2018年5月1日	治療第1日		治療第2～5日			
				第2日	第3日	第4日	第5日

Regimen

Fludarabine　25 mg/kg, day 1-5

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		
腎係数		
＝	0.9（Ccr = 70）	
＝	0.7（Ccr = 50）	
＝	0.6（Ccr = 30）	
＝	0（Ccr < 30）	

	算出値	処方量	
フルダラ	0		mg
生食	100	100	ml

② 注射オーダー入力　☐

体調の確認

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 ____

点滴準備

ﾎﾞﾄﾙ/ｼﾘﾝｼﾞ
No

点滴

① フルダラ　0 mg
生食　100 ml
点滴、30分

医師署名 ____

開始　：

治療中経過
- 気分不快　有・無
- 嘔気・嘔吐　有・無
- 血管痛　有・無
- 点滴漏れ　有・無
- その他の問題　有・無

点滴終了　：

実施看護師署名 ____

体調の確認

	第2日	第3日	第4日	第5日
問診上の問題	有　無	有　無	有　無	有　無
体温	℃	℃	℃	℃
SpO2	%	%	%	%
血圧	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg
脈拍	/min	/min	/min	/min
医師指示	実施　中止	実施　中止	実施　中止	実施　中止
医師署名				

点滴準備

① フルダラ　0 mg
生食　100 ml

点滴

患者個人・指示票照合

① フルダラ　0 mg
生食　100 ml
点滴、30分

	第2日	第3日	第4日	第5日
実施医師署名				
開始	：	：	：	：
治療中経過				
・気分不快	有・無	有・無	有・無	有・無
・嘔気・嘔吐	有・無	有・無	有・無	有・無
・血管痛	有・無	有・無	有・無	有・無
・点滴漏れ	有・無	有・無	有・無	有・無
・その他の問題	有・無	有・無	有・無	有・無
点滴終了・抜針	：	：	：	：
実施看護師署名				

今回は
第 ① 2 3 4 5 6

1月0日
↓
1 2 3 4 5 …… 28
フルダラ ● ● ● ● ●