

治療日: 月 日

今回()サイクル目

化学療法指示書

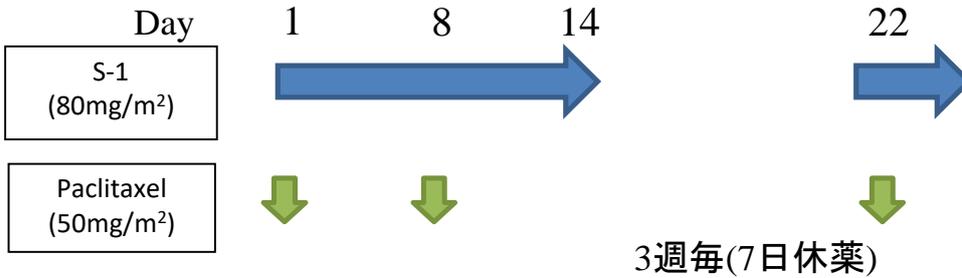
登録番号 46

S-1 + PTX 療法

ID:	アルコール過敏症:				
氏名			指示者		
身長	cm	体重	kg	体表面積	m ²

・進行胃癌
(P- I、IIのみ)

投与スケジュール



レスタミンコーワ錠(10mg) 5T P.O.

※フィルター付ルート要

生理食塩液100ml ルート確保・フラッシュ用

