

ID	患者名	性別	生年月日	年齢	身長		体重		体表面積		ERSECTIONFORMAL
					測定日	測定日	測定日	測定日			
@PATIENTID	@PATIENTNAME	PATIENTSE	@PATIENTBIRTH	INTAGEFOR	HEIGHT01_D	cm	HEIGHT01_I	kg	#VALUE!	m ²	医師名
					\$HEIGHT02_Doc		\$WHEIGHT02_Doc		1900/170		@USERNAME

レジメン名	Kd療法(Weekly)(2コース目以降)			
対象がん種	対象患者	催吐リスク	1コースの日数	投与予定回数
内服抗がん剤の有無		投与回数上限		
※有の場合薬剤名				

副作用情報(頻度が高い、特徴的な副作用など)		
項目	頻度(%)	対処法(減量・中止など)
血液毒性		
その他		

レジメン内容(支持療法を含む)

Rp	薬剤名	投与量	投与方法	投与速度・時間	備考(投与時刻、モニターなど)	day	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		
1	生食	50ml	点滴静注	100ml/h			•							•																						
2	カイプロリス注射液 5%ブドウ糖液	70mg/m ² 35ml/m ² 100ml	点滴静注	30分			•							•																						
3	生食	50ml	点滴静注	100ml/h			•							•																						

内服抗がん剤・支持療法薬

Rp	薬剤名	投与量	用法	day	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			
1	レナデックス	40mg										•															•								

休薬完了