

多発性骨髄腫に対するonce-weekly Bortezomib療法(皮下注)

(ベルケイド)

DRPHW_DRPHW_1

2015年04月01日 作成

Dr.sign

Ns.sign

Ph.sign

病棟・科名	登録番号	氏名	年齢	身長	体重	体表面積
	<<SYPID>>	<<ORIBP_KANJI>> 様	<<SYAGE>>	cm	kg	m ²
疾患名	施行予定日		実施サイクル	【調製指示(初日)】		
	月	日 ~ ()	コース目	<input type="checkbox"/> 調製可 <input type="checkbox"/> TEL連絡後調製		
備考[標準投与量逸脱など]				コース予定	【調製指示(2回目以降)】	
					<input type="checkbox"/> 連投可 <input type="checkbox"/> TEL連絡後調製	

↑

朝から調製OKの連絡を下さい。
(連絡あるまで調製しません)

Day1(/) ・ Day8(/) ・ Day15(/) ・ Day22(/)

皮下注

ベルケイド mg

※ 注射部位反応に注意

once-weekly Bortezomib療法

標準投与量:
Bortezomib 1.3 mg/m² day1,8,15,22
5週毎