

レジメン登録申請書

平成 25 年 8 月 2 日

レジメン委員長	レジメン委員医師	薬剤部 1	薬剤部 2

診療科名 血液内科

所属部長 _____ 印

申請医師名 _____ 印

下記のレジメンの登録を申請致します

がん種	レジメン名称
急性前骨髄球性白血病	トリセノックス寛解後療法(5日投与2日休薬)

Rp	薬剤名称	投与量	投与方法	投与時間 投与日 (day1,day8 等)	コメント
Rp.1	トリセノックス注 5%糖液 250mL	0.15mg/kg 1瓶	div. 2 時間かけて	Day1~5	
Rp.2					
Rp.3	寛解後療法:トリセノックス(0.15mg/kg)5 日投与 2 日休薬/5 週間				
Rp.4					
Rp.5					
Rp.6					

※実際に処方するように前投薬、輸液、ルート、時間、投与方法、コメント等を記載して下さい

※抗癌剤投与量は mg/m²,AUC で記載して下さい

※Rp.7以上のレジメンの場合は 2 枚に分けて記載して下さい。

インターバル日数 次のコースまでの標準期間	5 日投与、2 日休薬	総コース数	
--------------------------	-------------	-------	--