

レジメン登録申請書

平成20年 7 月 7 日

診療科名 血液内科

所属部長 _____ 印

申請医師名 _____

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
非ホジキンリンパ腫	COP療法

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	インドキサン 生食700ml	750mg/m ² 500ml) div	day 1	
Rp.2	カイトロ	3ml		iv	"
Rp.3	オニコピン 生食	1.4mg/m ² 20ml) iv	"	2mg p ^m max
Rp.4	アレドニヤン	40mg/m ²		po	day 1-5
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

インターバル日数 次のコースまでの標準期間	21 日	総コース数	8 コース
--------------------------	------	-------	-------