

# 抗がん剤プロトコール＜ GEM +タルセバ＞

年 月 日

診療科・主治医 \_\_\_\_\_

外来・入院( ) 患者ID \_\_\_\_\_ 患者氏名 \_\_\_\_\_ 性別 男・女 年齢 \_\_\_\_\_ 歳

病名 \_\_\_\_\_

身長 \_\_\_\_\_ cm 体重 \_\_\_\_\_ kg 体表面積 \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup> HBs抗原  - ・ +  PS \_\_\_\_\_

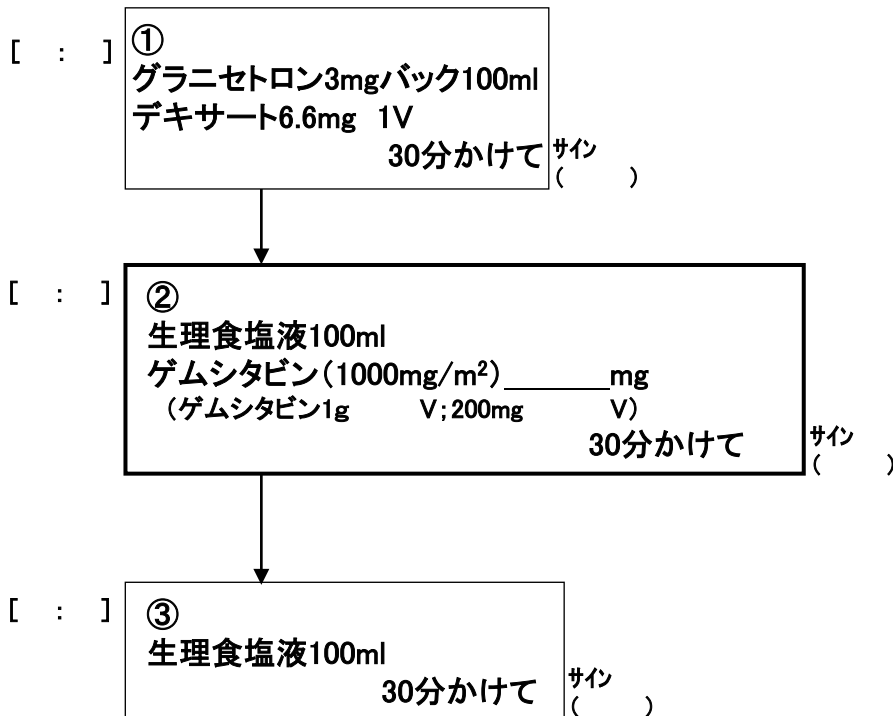
血清CRE \_\_\_\_\_ mg/dl CLcr \_\_\_\_\_ ml/min 胸部CT・胸部X線  済 ・ 未  喫煙歴  有 ・ 無

KL-6 \_\_\_\_\_ SPO<sub>2</sub> \_\_\_\_\_ 多臓器転移数 \_\_\_\_\_ 間質性肺炎の既往  - ・ +

投与開始日 \_\_\_\_\_ 年 月 日 曜日 1クール 28日 3投1休 予定クール数 \_\_\_\_\_ クール

＜処方内容＞ タルセバ(100mg/日) \_\_\_\_\_ mg/日  
 タルセバ( 25 ・ 100 )mg 分1 空腹時 28日間連日内服  
 Day1より服用開始

GEM投与スケジュール( クール目)  
 DAY1 年 月 日 曜日  
 DAY8 年 月 日 曜日  
 DAY15 年 月 日 曜日



【太枠内ケモセーフロック使用】

確認薬剤師

＜訂正箇所は赤字でお願いします。＞  
 ＜下線部のみ記入して下さい。＞