

化学療法指示箋（処方箋） XELOX療法

無菌処理料

調製日

調製者

患者名		疾患名	大腸がん	実施場所	外来
身長		kg	前回投与日		医師自署
体重		cm	投与予定日		受付看護師
体表面積	0.00	m ²	1クール	3週間	受付薬剤師
			CVポート	あり・なし	薬局鑑査

《注射》 1日目

薬剤名	標準投与量 (mg/m ²)	計算値 (mg)	実投与量	投与時間	確認印
(CVポートの場合)					
①生食シリンジ 20mL			1本	カテーテル確認など	
②グラニセトロンバッグ プロイメンド(150) デカドロン(6.6)			1袋 1V 1V	30分	
③大塚5%糖注 250mL ④エルプラット	130		1本 mg	120分	
④生食シリンジ 20mL			1本	ウォッシュアウト用	
(CVポートの場合)					
⑤ヘパリンロック 10mL			1本	注入し抜針	

《内服》 外来で施行時は院外処方箋を発行

薬剤名	標準投与量 (mg/m ² /day)	計算値 (mg)	1回投与量	用法	投与期間	確認印
ゼローダ	2000		mg	朝食後	14日間	
			mg	夕食後	1~14日目	
デカドロン(0.5)			8T	朝食後	3日間	
			8T	夕食後	2~4日目	