

末梢性T細胞リンパ腫に対するDarinaparsin療法

(ダルビアス)

DRPHW_DRPHW_1

2023年04月17日 承認

Dr.sign

Ns.sign

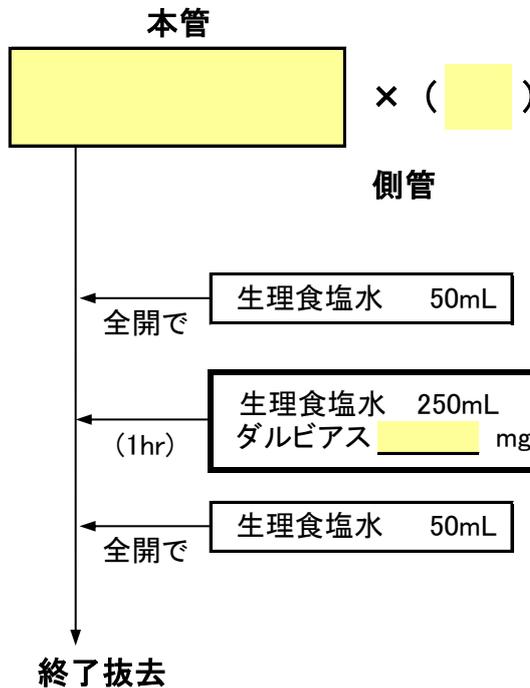
Ph.sign

| | | | | | | |
|---------------|--------------------|-------------------------|-----------------|---|----------|------------------------|
| 病棟・科名 | 登録番号 《《SYPID》》 | 氏名 《《ORIBP_KANJI》》 様 | 年齢 《《SYAGE》》 | 身長 cm | 体重 kg | 体表面積 m ² |
| 疾患名 | 施行予定日 月 日 ~ () | コース目 | 実施サイクル コース予定 | 【調製指示(初日)】 <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] | | | | 【調製指示(2日目以降)】 <input type="checkbox"/> 調製可 <input type="checkbox"/> TEL連絡後調製 | | |

放射線併用

有 無

Day1 (/) ~ Day5 (/)



**ダルビアスの施行済み点滴バッグは
ポリ袋に密閉して薬剤部で廃棄**

Darinaparsin療法

標準投与量:

Darinapars 300 mg/m² day1-5

3週毎