

スーテント療法

患者番号： _____ 氏名： _____
部位； (GIST 腎癌)
薬剤投与ルート； 内服
開始年月日； _____ 年 _____ 月 _____ 日
投与間隔； 4週投与 2週休薬 で1クール
体格； 身長 _____ c m 体重 _____ k g 体表面積 _____ m²

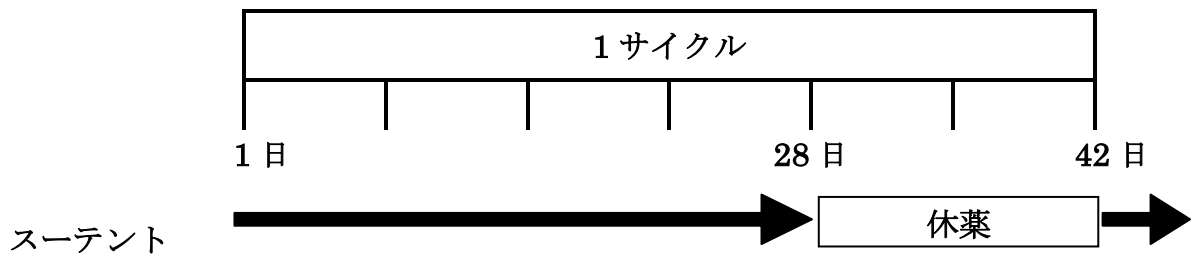
使用薬剤；

- ①スーテント _____ m g
4週間投与 2週休薬

【処方が必要な内服薬】

ピドキサール (10) 6錠 3×毎食後
パスタロンクリーム 1日 5回以上塗布

手足症候群、骨髄抑制、心機能障害、消化器症状に注意



- HBs 抗原(+) → 消化器内科紹介
- HBs 抗原(-) → HBs 抗体(-) and HBc 抗体(-) → HBV-DNA 定量(-) → 3ヵ月毎 定量
- HBs 抗体(+), and/or HBc 抗体(+) → HBV-DNA 定量(+) → 消化器内科紹介

指示医師サイン _____