薬薬連携シート

ﾚｼﾞﾒﾝ名：PTX＋GEM＋CBDCA（　ｸｰﾙ目）

◆スケジュール：以下のように4週間を1クールとします。
1,8,15日目に点滴を行います。

	1クール目(28日)																				2クール目			
薬の名前	1日目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	…	28	1	2	3	…
パクリタキセル	★							★							★								★			
ゲムシタビン	★							★							★								★			
カルボプラチン	★																						★			

◆用量変更 (2クール目以降のみ)：□無　□有 (　　)
◆残薬：□無　□有 (　　回分)
◆主な併用注意薬・注意事項：聴覚障害に注意，アルコール含有製剤，抗酒癖剤は禁忌
◆今回使用する支持療法

◆病院→薬局への連絡事項

◆薬局→病院への連絡事項
※病院への連絡事項がございましたらご記入ください。お電話でのご連絡も可能です。ご不明な点につきましては、マツダ病院HPもご参照いただけます。

薬局記入欄

薬局確認印

マツダ株式会社　マツダ病院