



薬薬連携シート

レジメン名：BV+カペシタビン(クール目)

◆スケジュール：以下のように3週間を1クールとします。3週間に1回点滴を行い、点滴の日の夕食後から2週間カペシタビンを内服します。

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	21	1	2	3	...	
アバスチン 	★																					★				
カペシタビン 	朝		★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★									★	★	...
	夕	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★									★	★	★	...

◆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：フェニトイン、ワルファリン

◆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