

תאריך: _____

אלרגיה: _____

אבחנה: _____

שלב המחלה: _____

קו טיפול: _____ מחזור מס': _____

משקל: _____ גובה: _____ שטח גוף: _____ גיל: _____

מדבקה

תאריך ב. הדם: _____ CA-125= _____ CREAT = _____ Hgb = _____ PLT = _____ ANC = _____ WBC= _____

הערות: _____

Gemcitabine

יום 1

הערות	קצב	מינון סופי	
	קצב _____ חתימה _____ שעה _____	_____	15 דקות לפני המתן: IV dexacort 8mg בתוך 150cc normal saline למשך 30 דקות.
	קצב _____ חתימה _____ שעה _____	_____	IV Gemcitabine 900mg / m ² בתוך 500cc normal saline לתת במשך שעה וחצי.

החולה זקוקה למרשם ל- GCSF: כן / לא.

הפחתת מינון: כן/ לא. סיבה: _____

חתימת אחות

חתימת רופא

WBC= _____ ANC = _____ PLT = _____ Hgb = _____ CREAT = _____ תאריך ב. הדם: _____

הערות: _____

Docetaxel + Gemcitabine
יום 8

הערות	קצב	מינון סופי	
	קצב _____ חתימה _____ שעה _____	_____	IV Dexacort 12mg + IV Zantac 50mg בתוך normal saline 150cc למשך 30 דקות.
		כן/לא	T. Akynzeo
	קצב _____ חתימה _____ שעה _____	_____	IV Docetaxel 100 mg / m ² בתוך normal saline 500cc לתת במשך שעה.
	קצב _____ חתימה _____ שעה _____	_____	בסיום המתן, יש לבצע שטיפה עם saline. IV Gemcitabine 900mg / m ² בתוך normal saline 500cc לתת במשך חצי שעה עד שעה וחצי.

החולה זקוקה למרשם ל-GCSF: כן / לא.

הפחתת מינון: כן / לא. סיבה: _____

חתימת אחות

חתימת רופא
