

תאריך: _____

אלרגיה: _____

אבחנה: _____

שלב המחלה: _____

קו טיפול: _____ מחזור מס': _____

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

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

הערות: _____

מדבקה

GEMCITABINE+CISPLATIN

הערות	קצב	מינון סופי	
	קצב _____ חתימה _____ שעה _____	_____	IV Normal Saline 0.9% 1000cc + 1.5 gr KCl + 2gr MgSo ₄ לתת במשך שעה וחצי
	קצב _____ חתימה _____ שעה _____	_____	IV Dexacort 12mg+ IV Zantac 50mg בתוך 150cc normal saline לתת במשך חצי שעה.
		_____	T. Akynzeo שעה לפני הטיפול הכימי.
	קצב _____ חתימה _____ שעה _____	_____	IV Gemcitabine 650 mg-750 mg / m ² בתוך 500cc normal saline לתת במשך חצי שעה עד שעה וחצי
	קצב _____ חתימה _____ שעה _____	_____	IV Pramin 10 mg בתוך 150cc normal saline לתת במשך 30 דקות.
	קצב _____ חתימה _____ שעה _____	_____	IV CISPLATIN 35mg-40mg / m ² בתוך 500 cc normal saline לתת במשך שעה וחצי. במקביל/אחרי לתת 1000cc IV N\SO.9%+1.5gr KCl למשך שעה וחצי יחד עם IV Fusid 20\40 mg

החולה זקוקה למרשם ל-GCSF: כן / לא.

הפחתת מינון: כן/ לא סיבה: _____

חתימת אחות _____

חתימת רופא _____

