

担当医 /指導医		/	
目的	<input type="checkbox"/> 積極的治療		<input type="checkbox"/> 症状緩和
	<input type="checkbox"/> 術前補助		<input type="checkbox"/> 術後補助
告知程度	<input type="checkbox"/> 全告知 <input type="checkbox"/> 部分告知 <input type="checkbox"/> 未告知		
告知内容	<input type="checkbox"/> 癌( 原発・再発・進行 )		
	<input type="checkbox"/> 抗癌剤を使用する		
服薬指導	<input type="checkbox"/> 依頼する		
	看護師(            ) 薬剤師(            )		
身長: \$HEIGHT01_Doc cm	体重: \$WHEIGHT01_Doc Kg		
体表面積	\$BDY00401_DOC	m <sup>2</sup>	
HBV感染スクリーニング		<input type="checkbox"/> 確認済み	

### ネクサバル(ソラフェニブ)療法

投与開始日            年            月            日            内服予定期間 (            )

- 根治切除不能又は転移性の腎細胞癌
- 切除不能な肝細胞癌
- 根治切除不能な甲状腺癌

通常, 成人にはソラフェニブとして1回400mgを1日2回経口投与する。なお, 患者の状態により適宜減量する。

**【表】減量方法**

用量調整段階	投与量
通常投与量	1回400mgを1日2回経口投与
1段階減量	1回400mgを1日1回経口投与
2段階減量	1回400mgを隔日経口投与

特記事項