

月/日	月 日から						月 日から						月 日から								
経過(クロザリル投与開始後)	1 週目						2 週目						3 週目								
アウトカム (目標)	CPMS 規定に沿った検査及び処方						CPMS 規定に沿った検査及び処方						CPMS 規定に沿った検査及び処方								
	重篤な副作用発現時の迅速かつ適切な対応						重篤な副作用発現時の迅速かつ適切な対応						重篤な副作用発現時の迅速かつ適切な対応								
タスク (作業)	<input type="checkbox"/> 副作用チェック(毎日)						<input type="checkbox"/> 副作用チェック(毎日)						<input type="checkbox"/> 副作用チェック(毎日)								
	<input type="checkbox"/> 採血の実施						<input type="checkbox"/> 体重測定						<input type="checkbox"/> 体重測定								
	<input type="checkbox"/> 精神症状、身体症状の確認(診察時)						<input type="checkbox"/> 採血の実施						<input type="checkbox"/> 採血の実施								
	<input type="checkbox"/> eCPMS への入力						<input type="checkbox"/> 精神症状、身体症状の確認(診察時)						<input type="checkbox"/> 精神症状、身体症状の確認(診察時)								
	<input type="checkbox"/> クロザリル処方						<input type="checkbox"/> 血液検査結果判定						<input type="checkbox"/> 血液検査結果判定								
	<input type="checkbox"/> 7日後の血液検査依頼書記載						<input type="checkbox"/> eCPMS への入力						<input type="checkbox"/> eCPMS への入力								
	(必須検査...白血球、好中球)						<input type="checkbox"/> クロザリル処方						<input type="checkbox"/> クロザリル処方								
	※検査依頼票のコメントには「クロザリル」と必ず記載						<input type="checkbox"/> 7日後の血液検査依頼書記載						<input type="checkbox"/> 7日後の血液検査依頼書記載								
	<input type="checkbox"/> 頓服薬の処方(不眠時、不調時、不安時など)						(必須検査項目...白血球、好中球)						(必須検査項目...白血球、好中球)								
	※検査依頼票のコメントに「クロザリル」と必ず記載						※検査依頼票のコメントに「クロザリル」と必ず記載						※検査依頼票のコメントに「クロザリル」と必ず記載								
クロザリル投与 (1日量)	/						/							/							
	12.5mg	25mg	25mg	25mg	50mg	50mg	50mg	75mg	75mg	100mg	100mg	125mg	125mg	125mg	150mg	150mg	150mg	175mg	175mg	175mg	200mg
	1日1回				1日2回		1日2~3回						1日2~3回								
	維持量は1日 200~400mg。最高用量は1日 600mg まで。 ※1回の増量は4日以上の間隔をあげ、増量幅としては1日 100mg を超えないこと。(添付文書抜粋)																				