

胃癌進行再発 毎週パクリタキセル療法			
患者名(漢字)	身長		cm
	体重		kg
主治医	体表面積		m ²
	※身長・体重を入力すると体表面積は自動計算されます		

基本スケジュール

薬剤名	基準投与量	計算値	実施投与量	投与日
パクリタキセル注	80 mg/m ²	mg	mg	day 1・8・15

※投与間隔は1週間毎。3回投与、1週間休薬

投与日スケジュール

Rp	処方内容	投与時間
前投薬	レスタミンコーワ錠(10mg) 5T	内服
血管確保	生食50mL(ラインキープ用。残りは④の点滴終了後)	静注
①	デキサート注(8mg)1V + 生食20mL	静注
②	ガモファー(20mg)1A + 生食20mL	静注
③	グラニセトン静注液シリンジ(3mg)1本 + 生食50mL	15分点滴静注
④	パクリタキセル注(100mg) V パクリタキセル注(30mg) V + 5%ブドウ糖液 250mL	90分点滴静注

投与予定日

1-①	1-②	1-③	2-①	2-②	2-③	3-①	3-②	3-③
day 1	day 8	day 15	day 1	day 8	day 15	day 1	day 8	day 15
年	年	年	年	年	年	年	年	年
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
4-①	4-②	4-③	5-①	5-②	5-③	6-①	6-②	6-③
day 1	day 8	day 15	day 1	day 8	day 15	day 1	day 8	day 15
年	年	年	年	年	年	年	年	年
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日

注意事項

- * 投与開始後1時間はバイタルサインチェックする。特に開始10分以内は過敏症の発現に注意。
- * 過敏症防止のため、前投薬は必ず実施する。
- * パクリタキセル投与時の点滴セットはDEHPフリーを使用する。
- * 血管外漏出がないか確認する。

(外来)1部カルテに貼り、写し2部を外来化療室へ提出。指示変更の都度発行する。

(入院)1部カルテに貼り、写し1部を薬剤部へ提出。指示変更の都度発行する。