

wTJ療法

患者番号： _____ 氏名： _____
部位： (卵巣)
薬液注入ルート；(末梢点滴静注 CVライン ポート)
開始年月日； _____ 年 _____ 月 _____ 日
投与間隔； 2 1 日間隔で1クール
体格； 身長 _____ c m 体重 _____ k g 体表面積 _____ m²
使用薬剤；

- ①パクリタキセル 点滴静注 _____ m g (80mg/m²) day1
- ②カルボプラチン 点滴静注 _____ m g (AUC2) day1

制吐薬 グラニセトロンゼリー+デキサート注 6.6mg

前処置

- ① デキサート注射液
- ② ファモチジン注射用 20mg
- ③ レスタミン錠 (内服)
- ④ グラニセトロンゼリー (内服)

【処方が必要な内服薬】

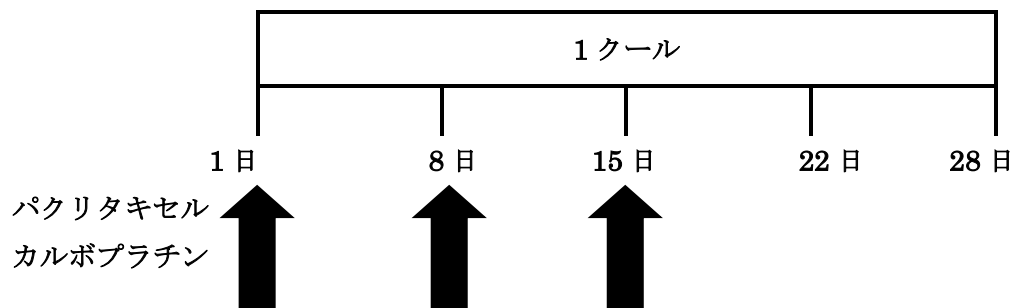
パクリタキセルアレルギー予防のデキサメタゾン
は、症状がなければ半量ずつ減量が可能です。
(最低量 1.65 mg 1A)

※内服不能の場合は

- ③ポララミン注 10mg+生食 20mL
- ④グラニセトロン点滴静注用 3mg

グラニセトロンゼリー2 mg 1包 パクリタキセルの30分前
レスタミン錠 (10) 5錠 パクリタキセルの30分前

アレルギー、脱毛、骨髄抑制、消化器症状に注意



HBs 抗原(+) → 消化器内科紹介

HBs 抗原(-) → HBs 抗体(-) and HBc 抗体(-)

HBs 抗体(+) and/or HBc 抗体(+)

HBV-DNA 定量(-) → 3ヵ月毎 定量

HBV-DNA 定量(+) → 消化器内科紹介

指示医師サイン _____