

パクリタキセル療法

患者番号： 氏名： 性別：
生年月日： 年齢：

部位； (乳腺 胃)
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； 28日間隔で1サイクル
体格； 身長 cm 体重 kg 体表面積 m²
使用薬剤；
① パクリタキセル mg (80 mg/m²) 3週投与1週休薬

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】

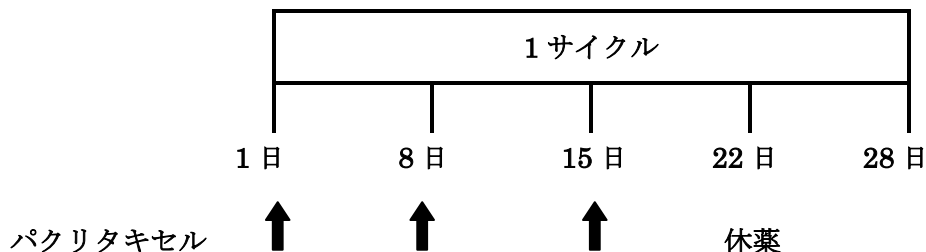
パクリタキセルアレルギー予防のデキサメタゾン
は、症状がなければ半量ずつ減量が可能です。
(最低量 1.65 mg 1A)

※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

骨髄抑制、アレルギー、消化器症状、肝機能障害に注意
38℃以上の発熱時には投与を延期したほうがよい



- HBs 抗原(+) → 消化器内科紹介
- HBs 抗原(-) → HBs 抗体(-) and HBc 抗体(-) → HBV-DNA 定量(-) → 3ヵ月毎 定量
- HBs 抗体(+) and/or HBc 抗体(+) → HBV-DNA 定量(+) → 消化器内科紹介

指示医師サイン _____