

CBDCA+PTX 療法(パクリタキセル+カルボプラチン)

患者番号： 氏名： 性別：
生年月日： 年齢：

| | |
|---------|--|
| がん種 | 非小細胞肺癌 |
| 適応患者 | StageⅢB～Ⅳ期の非小細胞肺癌患者 術後病期ⅠB, Ⅱ, ⅢA期非小細胞肺癌・完全切除症例 |
| 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 |
| 1コース期間 | 3週間 |
| 体格 | 身長 cm 体重 kg 体表面積 m ² |
| 減量・中止基準 | 白血球数が 4,000/mm ³ 未満又は好中球数が 2,000/mm ³ 未満 |

| | 抗がん剤名 | 投与量 | 投与日程 |
|---|----------|----------------------------|---------------------|
| 1 | パクリタキセル※ | mg (200mg/m ²) | 1週投与 2週休薬 Day1 |
| 2 | カルボプラチン | mg (AUC5) | 1週投与 2週休薬 Day1 |

※アルコール含有

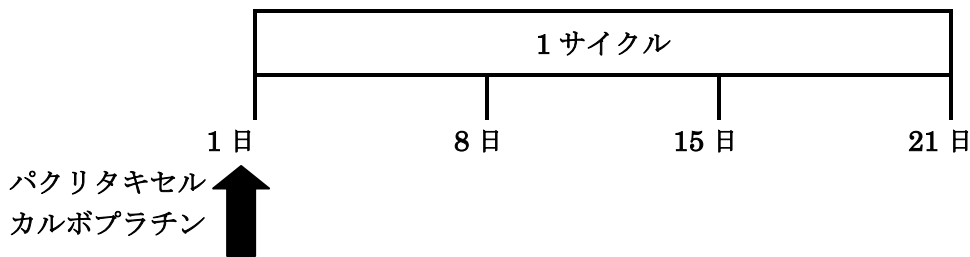
制吐剤 アロキシ静注 0.75mg+デキサート注 16.5mg+ファモチジン注 20mg

イメンド 125mg(day1)、イメンド 80mg(day2-3)、デカドロン 8mg(2-3)

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)

【処方が必要な内服薬】

イメンド 125mg 1回1錠 1日1回アロキシ点滴開始時/1日分
イメンド 80mg 1回1錠 1日1回朝食後/2日分 (翌日開始)
デカドロン 4mg 1回1錠 1日2回朝食後/2日分 (翌日開始)
レスタミン錠 (10) 5錠1× パクリタキセル開始 30分前



- 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 _____