

ID:	=患者情報!B1			(dose-dense PTX) 療法 [パクリタキセル]				施行日	クール
患者氏名	=患者情報!B2		殿						
年齢 性別	=患者情報!B6	=患者情報!B7	=患者情報!B8	入院/外来	入力日	年	月	日	
疾患名					開始日	年	月	日	
クール	1	週	投与	1	週	休薬	診療科		
	備考	週1回 4クール			医師名				
適応基準	<input type="checkbox"/> 1st Line <input checked="" type="checkbox"/> 2nd Line <input checked="" type="checkbox"/> 3rd Line以降 <input checked="" type="checkbox"/> 術前 <input checked="" type="checkbox"/> 術後補助 <input checked="" type="checkbox"/> 進行 <input checked="" type="checkbox"/> 再発			告知の有無		P S	同意書取得	<input type="checkbox"/> 済	
		身長	cm	体重	kg	体表面積	0.00	m ²	

重要 B型肝炎の再活性化 (de novo B型肝炎) 対策として、右記の検査が未実施の場合は、全例スクリーニング対象となります。化学療法開始前or初回投与時に測定して下さい。
 ※詳細については、『化学療法により発生するB型肝炎対策～浦添総合病院バージョン～』をご参照下さい。

薬品名	単位	薬品名	単位	薬品名	単位	外来 化療 加算	<input checked="" type="checkbox"/> A
PTX 175	<input checked="" type="checkbox"/> mg/m ² <input type="checkbox"/> mg/body		mg/m ² mg/body		mg/m ² mg/body		<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> 対象外

レジメン内容

順番	医薬品名	投与量	投与部位	投与スケジュール
①	レスタミンコーク錠 (10mg)	5錠	P.O	パクリタキセル投与30分前までに内服
②	デキサート注 (3.3mg)	6.6mg	D.I.V	15分
	ファモチジン注 (20mg)	20mg		
	生食液 (50mL)	50mL		
③	パクリタキセル注 (PTX)	<input type="text" value=""/> mg	D.I.V	3時間
	生食液 (250mL)	250mL		

Day2				
①	ジーラスタ皮下注3.6mg [ペグフィルグラスチム]	1筒	皮下投与	Day1パクリタキセル投与終了後から24時間以上経過した後

注意事項など

看護師の方々へ;パクリタキセル投与の際は必ずPVC点滴フリーセット、フィルターを使用して下さい。

	1Kur目	2Kur目	3Kur目	確認者	監査者
Day	1	8	15 22 29		
PTX	↓	↓	↓		

注意事項など