

## がん薬物療法計画指示書（胃癌）

主治医（指示医） \_\_\_\_\_

指示日 年 月 日

レジメン名称 Weekly PTX 単剤療法

【1クールの日数 28日】

1. 治療予定期間 \_\_\_\_\_ 年 月 日 ~ \_\_\_\_\_ 年 月 日  
・実施クール ( ) クール目

2. 患者情報 診断名 ( 進行・再発胃癌 )

身長 \_\_\_\_\_ cm 体重 \_\_\_\_\_ Kg 体表面積 \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

※アルコール過敏症の患者は慎重投与

## 3. 使用薬剤・投与量

薬剤名	用量	実投与量 (mg)	投与方法	輸液
①パクリタキセル注射液 (30mg : 100mg)	80mg/m <sup>2</sup>	mg	d. i. v.	生食 250mL

## 4. 投与レジメン

投与日	投与時間	薬剤	指示受け確認	実施	Dr 確認
Day 1 ( / )	30min	グラネセロン点滴静注液 3mg ハ'ツグ' + デキサート 6.6mg + ファモチジン 20mg + ポララミン注 10mg div.			
	1hr	生食 250mL + パクリタキセル _____ mg div.			
Day 8 ( / )	30min	グラネセロン点滴静注液 3mg ハ'ツグ' + デキサート 6.6mg + ファモチジン 20mg + ポララミン注 10mg div.			
	1hr	生食 250mL + パクリタキセル _____ mg div.			
Day 15 ( / )	30min	グラネセロン点滴静注液 3mg ハ'ツグ' + デキサート 6.6mg + ファモチジン 20mg + ポララミン注 10mg div.			
	1hr	生食 250mL + パクリタキセル _____ mg div.			
CBC・生化学検査は投与日の ( 前日・当日朝 )					

## 注意

パクリタキセルを投与する場合、可塑剤 (DEHP) を含まない PVC フリーの点滴セットを用い、0.22 ミクロン以下のインラインフィルターを通して投与して下さい。