

# 抗がん剤投与量確認書

ID 番号

氏名

レジメン: TS-1/DTX (ティーエスワン/タキソテル) 1 コース(サイクル) 21 日

患者名: \_\_\_\_\_ 年齢: \_\_\_\_\_ 歳 (ID: \_\_\_\_\_)

レジメン確認薬剤師

印

体表面積: \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup> 体重: \_\_\_\_\_ kg 血清 Cr: \_\_\_\_\_ mg/dL CLcr: \_\_\_\_\_ mL/min

対象疾患: 胃がん (切除不能再発・進行)

薬剤名	day1・・・day8・・・day15・・・(day22)・・・・・・・・
DTX(タキソテル)40 mg/m <sup>2</sup>	↓
TS-1: 80 mg/m <sup>2</sup>	←—————→

Rp	手技	投与経路	点滴速度/点滴時間	用法その他	(癌)	薬品名称	用量/単位	Day 1	Day	Day
1	末梢静脈注射 (点滴)	末梢ルートメイン	速度: _____ 時間: 30分で			デカドロン注 カイトリル点滴用3mgバッグ	6.6mg 1袋	10:00		
2	末梢静脈注射 (点滴)	末梢ルートメイン	速度: _____ 時間: 60分で			タキソテル注 5%ブドウ糖 250ml	40mg/m <sup>2</sup> 250ml	10:30		
3	末梢静脈注射 (点滴)	末梢ルートメイン	速度: _____ 時間: 5分で			5%ブドウ糖	50ml	11:30		

<備考>

TS-1 投与量(day1-14、1 週間休薬で反復投与)

1.25 m<sup>2</sup>未満 : 80 mg/日

1.25 以上-1.5 m<sup>2</sup>未満 : 100 mg/日

1.5 m<sup>2</sup>以上 : 120 mg/日

DTX40 mg/m<sup>2</sup> × ( ) = ( ) ÷ 【 】

<副作用>

骨髄抑制: G-CSF

浮腫: デカドロン

嘔気・嘔吐: 5-HT<sub>3</sub>拮抗薬、ナゼリン、プリンペラン

アレルギー対策: ホラミン注、デカドロンの追加投与あり

<その他>

アルコール不耐症: 溶解液を使用しないこと。

80mg/B: 5%ブドウ糖液 7ml

20mg/B: 5%ブドウ糖液 1.8ml で溶解。

\* 激しく振ってバイアルを逆さにして約 10 分放置すること。

平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

指示医サイン \_\_\_\_\_

指導医サイン \_\_\_\_\_

看護師サイン \_\_\_\_\_

\* 投与量を確認するもので、指示書では有りません。

\* 投与量を変更する場合は赤字で訂正、追加して下さい。