

(入院・外来) 化学療法治療計画書

発行日 年 月 日

〈治療レジメン名〉 WeeklyPTX+HER

薬剤	投与量	投与方法	投与スケジュール
PTX(パクリタキセル)	80 mg/m ²	点滴	Day 1, 8, 15
HER(ハーセプチン)	初回8mg/kg、 2回目以降6mg/kg	点滴	Day 1

外来 科 主治医

患者名 様 ID: _____

生年月日:(M・T・S・H) 年 月 日(歳) 性別: 男性・女性

身長 cm 体重 kg 体表面積 m² 病名**【 Day 1 】**

	予定時刻	ルート	用法	薬剤名(規格量)	指示量	施行量	所要時間
ア	:	経口		レスタミンコーワ錠(10mg)	50mg	5錠	
	:	主管	点滴	生理食塩液	50mL	1B	ルート確保
イ	:	主管	点滴	グラニセロン注バッグ3mg デキサート注 ガスター注(20mg)	100mL 6.6mg 20mg	1B 1V 1A	30分
ウ	:	主管	点滴	生理食塩液 パクリタキセル注「NK」	250mL 80mg/m ²	1B mg	60分
エ	:	主管	点滴	生理食塩液 ハーセプチン注	250mL 8mg/kg	1B mg	最初はゆっくり 90分
	:	主管	点滴	生理食塩液(ルート確保に用いた残り)			

【 Day 8・15 】

	予定時刻	ルート	用法	薬剤名(規格量)	指示量	施行量	所要時間
ア	:	経口		レスタミンコーワ錠(10mg)	50mg	5錠	
	:	主管	点滴	生理食塩液	50mL	1B	ルート確保
イ	:	主管	点滴	グラニセロン注バッグ3mg デキサート注 ガスター注(20mg)	100mL 6.6mg 20mg	1B 1V 1A	30分
ウ	:	主管	点滴	生理食塩液 パクリタキセル注「NK」	250mL 80mg/m ²	1B mg	60分
	:	主管	点滴	生理食塩液(ルート確保に用いた残り)			

〈治療開始日〉 年 月 日 〈変更開始日〉② 年 月 日

〈変更開始日〉① 年 月 日 〈変更開始日〉③ 年 月 日

〈投与スケジュール〉 28日で1クール 1週毎(3週投薬1週休薬)

Day	1	8	15	22
PTX	↓	↓	↓	休薬
HER	↓	休薬	休薬	休薬

【注意事項】(同一レジメンを使用する患者全員に対して)

- ・前投薬はパクリタキセル点滴開始30分前に終了しておくこと
- ・皮膚に薬剤が付着したときは流水で洗い流す
- ・点滴セットはNTG用輸液セットを使用
- ・血管外漏出の無い事を確認し、投与後10分以内は特に嚴重に状態を観察する事
- ・治療終了後1時間経過観察

【患者個別対応】 あり ・ なし