

# 【No.79】 Bmab+weekly PTX療法

病名 \_\_\_\_\_ ID \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ ( 才)(男・女) ※化学療法承諾書要作成  
 身長 \_\_\_\_\_ cm 体重 \_\_\_\_\_ kg 体表面積 \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup> PS 0・1・2・3・4  
 \_\_\_\_\_ 科 主治医 \_\_\_\_\_ 治療ライン \_\_\_\_\_ 次治療 \_\_\_\_\_ 服薬指導 依頼する・不要  
 HBs抗原(+)→HBV DNA( )、HBs抗原(-)→HBc抗体( )、HBs抗体( ) 確認医(科長) \_\_\_\_\_

・大手術後28日間経過していない患者に投与した経験はない。術創の状態を確認し、投与の可否を検討すること。(アバステン添付文書より抜粋)  
 中止又は延期基準(アバステン適正使用ガイドより抜粋)  
 ・Grade3以上の高血圧 ・Grade2以上の尿蛋白  
 day1(パクリタキセル添付文書より抜粋)  
 ・白血球数3000/mm<sup>3</sup>未満 ・好中球数1500/mm<sup>3</sup>未満  
 day8,15(パクリタキセル添付文書より抜粋)  
 ・白血球数2000/mm<sup>3</sup>未満 ・好中球数1000/mm<sup>3</sup>未満  
 ※化学療法実施当日の2号紙に、実施の可否について記載すること。(記載確認後ミキシング開始となります。)

コース	体重	D1	8	15	指示	受領

コース	体重	D1	8	15	指示	受領

D1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28

指示内容	点滴時間	計算法 催吐リスク	実施日																																																																																							
				D1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28																																																											
① ○ポート患者 生食20mlシリンジ(穿刺) 生食250mlでルート確保後、ロック ○末梢患者 生食250mlでルート確保後、ロック			指示	●												●														受領																入力																		実施																										
② 生食100ml+ {グラニセトロン1A or パロノセトロン1V} + デキサート ____mg + ポララミン __A + {ファモチジン 1A or ホスアプレビタト1V} ※ホスアプレビタト使用の場合、①残液でフラッシュ。	30分		指示	●												●													受領																		入力																			実施																								
③ 生食100ml+ ベバシズマブ ____mg ※終了後、①の残液でフラッシュ ※初回90分、2回目60分、3回目以降30分で投与 変更1: ____mg (変更日: _____)	30-90分	10mg/kg	指示	●												●												受領																				入力																				実施																						
④ 生食250ml+ パクリタキセル ____mg ※終了後、①の残液でフラッシュ 変更1: ____mg (変更日: _____) 変更2: ____mg (変更日: _____)	60分	80mg/m <sup>2</sup>	指示	●												●												受領																				入力																				実施																						
⑤ 生食20ml シリンジロック or ヘパリンシリンジロック (ポート患者のみ)			指示	(●)												(●)												受領																					入力																					実施																				
			指示																									受領																					入力																					実施																				

3投1休(4週毎、d8はPTXのみ)

太枠内は原本に記入せず、カラーコピーして使用すること。

在庫確保のため、投与2日前(休日を挟む場合は休前日)までに薬剤科へコピーを提出すること。