

療法名:お薬手帳に記載されます

1コースの日数

# 北秋田市民病院

## がん化学療法レジメンの見かた

ラムシルマブ+Weekly PTX

28日

使用する薬品名と投与量

※患者様の状態等によって、変更となる場合があります

分類	GpNo.	薬剤/手技	投与量	点滴時間・速度	day(1)	day(8)	day(15)
注射	1	DIV 点滴注射 血管確保およびフラッシュ用 大塚生食注2ポート 100mL	1キッ		時間未定	時間未定	時間未定
	2	DIV 点滴注射 側管① 側管より 30分 グラセトロン点滴静注パック3mg 100mL NK(カイトール) デキサート注射液1.65mg 0.5mL (テカトロン) デキサート注射液6.6mg 2mL (テカトロン) ファモチジン静注20mg 20mL 杏林(カスター)	1袋 2A 2瓶 1A		時間未定	時間未定	時間未定
	3	DIV 点滴注射 側管② 側管より 60分 サイラムザ点滴静注液100mg 10mL テルモ生食 250mL	8 mg /kg 1袋		時間未定	時間未定	時間未定
	4	DIV 点滴注射 側管③(サイラムザないときは②) 側管より 60分 パクリタキセル注100mg 16.7mL NK(タキソール) テルモ生食 250mL	80 mg /m <sup>2</sup> 1袋		時間未定	時間未定	時間未定

1コースのうち投与する日

投与するNo.

day(1) 1日目 1、2、3、4

day(8) 8日目 1、2、4 …サイラムザは投与しません

day(15) 15日目 1、2、3、4

※

コメント:薬品の記載がある場合

例:

処方	カペシタビン2000mg/m <sup>2</sup> 分2で2投1休
コメント	

カペシタビンの投与量は体面積で決まります  
1日2回 14日間服用、7日間休薬

抗がん剤の投与量は以下のように表示されます

\* mg/m<sup>2</sup>…体表面積あたり \* mg/日

\* mg/kg…体重あたり \* mg/日

\* mg/body … \* mg/日

1施行分

※  
処方  
コメント

フィルター付きの輸液セットを使用すること。