

20G008_GT

PTX (Day 1) + GEM (Day 1・8・15) 4週毎

◆ _____月_____日 (Day1) から _____コース実施。 (外来で実施 ・ 入院で実施)

◆ アルコールに対する過敏症はありませんか？ → (有 , 無)

Rp. 商品名	用量 [基準量]	投与方法	Day 0	1	2	3	4	5	6	7
1 生食注 (100mL) デカドロン注射液1.65mg ボラミン注5mg ガスター注射液20mg	1 瓶 10 A 1 A 1 A	div / 15min		●						
2 生食注 (50mL)	1 瓶	div / 30min		●						
3 生食注 (100mL) デカドロン注射液1.65mg	1 瓶 4 A	div / 15min								
								● Day 8 / Day 15		
4 テルモ生食 (500mL) パクリタキセル注	1 袋 _____ mg [180mg/m2]	div / 3hr		○						
5 生食注 (50mL)	1 瓶	div / フラッシュ		●						
6 生食注 (100mL) ゲムシタピン注	1 瓶 _____ mg [1000mg/m2]	div / 30min		○						
								○ Day 8 / Day 15		
7 生食注 (50mL)	1 瓶	div / フラッシュ		●						
								● Day 8 / Day 15		

パクリタキセル注投与時には、0.22ミクロン以下のメンブランフィルターを用いたインラインフィルターを通して投与すること。
また、点滴用セット等で溶解液が接触する部分に、可塑剤としてDEHPを含有しているものの使用を避けること。