

20G008_GT

PTX(Day1) + GEM(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	Day0	1	2	3	4	5	6	7
1	生食注(100mL) デカドロン注射液1.65mg ポララミン注5mg ファモチジン注射液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								
4	テルモ生食(500mL) パクリタキセル注	1 袋 _____mg[180mg/m ²]	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/m ²]	div / 30min		○						
7	生食注(50mL)	1 瓶	div / フラッシュ		●						

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。