

27G004_頭頸部_ERBITUX(1) + PTX(1) 1週毎

Cetuximab(Day1) + PTX(Day1) 1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	1 瓶 5 A 1 A	div / 15min		●						
2	生食注(50mL)	1 瓶	div / 15min		●						
3	生食注(250mL) アービタックス注射液	1 袋 _____mg[初回400mg/m2] _____mg [2回目以降250mg/m2]	div / 2hr ※1		○						
4	生食注(100mL) ファモチジン注射液20mg	1 瓶 1 A	div / 1hr ※2 経過観察		●						
5	生食注(250mL) パクリタキセル注	1 袋 _____mg[80mg/m2]	div / 1hr		○						
6	生食注(50mL)	1 瓶	div / フラッシュ		●						

※1 アービタックス注は忍容性が良好であれば、2回目以降1hrで投与可。

※2 Rp4は、アービタックス注の忍容性が良好であれば、医師の判断で2回目以降30minに短縮可。

- ・ 皮膚障害対策として、あらかじめ”RASH対応セット”をオーダーしてください。
- ・ 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。