

承認番号:

(胃がん027)RAM・weeklyアブラキサン

# 化学療法登録書

特定生物由来製品  
同意書・管理票

薬剤部調製用(医師は投与量入力不要)

患者ID @PATIENTID

患者氏名 @PATIENTNAME

診療科 @USERSECTION 医師名 @USERNAME

レジメン開始予定日(必ず入力) 年 月 日

## サイラムザ+Weeklyアブラキサン

28日/1コース

次コース

	day1	day8	day15	day29
サイラムザ	↓		↓	↓
アブラキサン	↓	↓	↓	↓

### 【参考】

サイラムザ	8mg/kg	
(特生)アブラキサン	通常投与量	100mg/m <sup>2</sup>
	1段階減量	80mg/m <sup>2</sup>
	2段階減量	60mg/m <sup>2</sup>

★アブラキサン100mg/1バイアルにつき生食20mlで調製  
投与量200mgを超える場合には生食50→100に変更(残廃棄)

\*レジメン開始後、投与スケジュール変更(休薬・減量等)コメント欄

①day1				
<b>* インラインフィルタールート使用</b>				
Rp.1	生理食塩液	100mL		
	ボラミン	1A		
	デキサート 3.3mg	2A	30分	点滴
Rp.2	生理食塩液	250mL		※薬剤部で全量250mlにする
	サイラムザ ( )mg		1時間	点滴
Rp.3	生理食塩液	50mL	15分	点滴(メインルートフラッシュ)
<b>*インラインフィルター使用不可</b>				
Rp.4	生理食塩液	50mL	15分	点滴(側管ルートキープ)
Rp.5	生理食塩液	50mL(★注意)		
	アブラキサン ( )mg		30分	点滴
Rp.6	生理食塩液	100mL	30分	点滴(側管ルートフラッシュ)
7病日に休薬完了				
②day8				
<b>* インラインフィルター使用不可</b>				
Rp.1	生理食塩液	50mL		
	デキサート 3.3mg	2A	15分	点滴
Rp.2	生理食塩液	50mL(★注意)		
	アブラキサン ( )mg		30分	点滴
Rp.3	生理食塩液	100mL	30分	点滴
7病日に休薬完了				
③day15				
<b>* インラインフィルタールート使用</b>				
Rp.1	生理食塩液	100mL		内服処置
	ボラミン	1A		
	デキサート 3.3mg	2A	30分	点滴
Rp.2	生理食塩液	250mL		※薬剤部で全量250mlにする
	サイラムザ ( )mg		1時間	点滴
Rp.3	生理食塩液	50mL	15分	点滴(メインルートフラッシュ)
<b>* インラインフィルター使用不可</b>				
Rp.4	生理食塩液	50mL	15分	点滴(側管ルートキープ)
Rp.5	生理食塩液	50mL(★注意)		
	アブラキサン ( )mg		30分	点滴
Rp.6	生理食塩液	100mL	30分	点滴(側管ルートフラッシュ)
14病日に休薬完了				