

承認番号:

(印刷後、薬剤部へ提出)

(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

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 ²		
	1段階減量	80mg/m ²		
	2段階減量	60mg/m ²		
★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

薬剤部調製用(医師は投与量入力不要)

①day1	* インラインフィルタールート使用			
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)
*インラインフィルター使用不可				
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	* インラインフィルター使用不可			
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	* インラインフィルタールート使用			
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)
* インラインフィルター使用不可				
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				