

NO **9016** レジメン名 **PTX(weekly)/EMP**

病棟	患者番号	氏名	癌種	ステージ	PS	クール数	指示医師名
			年齢	身長	体重	体表面積	GFR(血清ルアチン値)
			歳	cm	kg	m ²	ml/min (mg/dl)

【適応がん種】ホルモン抵抗性前立腺K	PTX/EMP	CCr補正	GOT補正	T-Bil補正	【病状】 1 全て説明している 2 病名は説明しているが、詳しい病状については説明していない 3 未告知である 【治療】 1 抗癌剤による治療・予防と説明 2 抗癌剤とは言わず治療と説明 3 抗癌剤とは言わず予防と説明 4 薬に関しては説明していない 平成20年7月1日 改訂
1・パクリタキセル 60~80 mg/m ² DAY1. 8. 15	-	-	-		
2・エストラサイト 4 Cap/BODY DAY1~28 (継続投与)	-	-	-		
★アルコール含有説明要					
28日(4週)1クール	WBC基準	HGB基準	PLT基準		

1	パクリタキセルNK 60~80 mg/m ² ×	m ² =	mg	mg/BODY
2	エストラサイト 4 Cap/BODY			Cap/BODY

NO	薬品1	規格	本数	薬品2(規格本数)	時間・投与方法
①	レスタミンコーワ5錠	内服	(前投与 オーダー不要)		②デキサメタゾンと同時に内服

②	デキサメタゾン 6.6mg		1.5 本	★生食50mL	①レスタミンコーワと同時に15分で点滴
	ファモチジン20mg		1 本		
③	グラニセロン「NK」1mg		1 本	生食100mL	②デキサメタゾン終了後~30分で点滴
④	パクリタキセルNK()mg	100mg	本	▲5%ブドウ糖250mL	③グラニセロン終了後~1時間で点滴
		30mg	本		
⑤	生食50mL		1 本		④パクリタキセルNK終了後~全開で点滴

⑥	エストラサイト 4Cap 分2(2-0-2)	28日分(処方箋で投薬)
---	------------------------	--------------

【看護師注意事項】○点滴セットはJMS社製JY-PFC341F7を使用

★21万円/28日1クール ★1時間45分 200807更新

月日	うら面オーダー必要	指示医	受け	うら面確認必要	調監	前確	実施
	①~⑤⑥	DAY1					
	①~⑤	DAY8					
	①~⑤	DAY15					
	⑥	DAY22					

医師指示表			
月 日	指示事項	指示者名	受領者名
		↓	
	【嘔気、嘔吐時】		
	グラニセトロン「NK」1mg1本+生食100mL (30分で点滴)		

★科内パスライクセット 【Chemo916】 (パス適応開始日は治療初日DAY1)			
		↓	
	DAY1		
	化学療法前検血(至急).....主治医へ報告		
	DAY8		
	化学療法前検血(至急).....主治医へ報告		
	DAY15		
	化学療法前検血(至急).....主治医へ報告		