

NO 1103		レジメン名		PE(CBDCA)														
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(血清クレアチニン値)								
		歳	cm	kg	m ²					ml/min (mg/dl)								
【適応がん種】 頭頸部癌		CTX/CBDCA		CCr補正	GOT補正	T-Bil補正				【病状】								
1・ セツキシマブ 250 mg/m ² DAY1. 8. 15		初回は、アレルギー確認・負荷投与のためNo:4065(外科レジメン)		60~禁30	180~ND	3.1~禁5.1				1 全て説明している								
400mg/m ² を使用										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								
2・ カルボプラチン AUC 5 DAY1		【カルバートの式: CBDCA量(mg)=(GFR+25)×AUC】		~35禁	-	禁5.1				3 未告知である								
★TSE(伝達性海綿状脳症)説明必要				WBC基準	HGB基準	PLT基準				【治療】								
21日(3週)1クール				2000	-	50000				1 抗癌剤による治療・予防と説明								
				T-Bil	Scr	GOT/GPT/ALP				2 抗癌剤とは言わず治療薬と説明								
				-	-	-				3 抗癌剤とは言わず予防薬と説明								
										4 薬に関しては説明していない 平成21年8月12日 登録								
NO	薬品1	規格	本数	薬品2(規格本数)					時間・投与法									
①	レスタミンコーワ5錠	内服	(前投与	オーダー不要)					内服									
②	アービタックス()mg	100mg	本	▲生食250mL					①レスタミンコーワ内服後~ 【裏面参照】									
③	アロキシパック		1 本						アービタックス終了後~全開で									
④	デキサート 6.6mg		1 本	生食50mL					アロキシ終了後 全開で点滴									
⑤	カルボプラチン()mg	50mg	本	生食250mL					デキサート終了後~ 1時間で点滴									
		10mg	本															
⑥	生食50mL		1 本						カルボプラチン終了後~ 全開で点滴									
月日	指示			指示医 受け 監査 払い 払監 調製 調監 前確 実施														
	①~⑥			DAY1														
	①~⑥			DAY8														
	①~⑥			DAY15														

アービタックス【2回目以降】1回目の初回投与時の点滴速度

0～60分……………100mL/時間

60分～終了時……………200mL/時間

アービタックス投与回数が total 3回目以降は総量を1時間で点滴

【看護師注意点】

アービタックス投与開始～終了後1時間程度はバイタルチェック行う

インヒュージョン・リアクション発症時は一旦投与中止し、速やかに主治医へ報告する

アービタックスは強く振らない

検査; DAY1はアービタックスケモ前採血を考慮すること