

化学療法指示箋（処方箋） サイラムザ+nab-PTX day1

サイラムザ：DEHPフリー・0.22ミクロン以下のインラインフィルター使用

無菌処理料

アブラキサン：インラインフィルター使用不可

調製日

調製者

		疾患名	切除不能進行・再発胃がん	実施場所	外来
患者名		前回投与日		医師自署	
身長	cm	投与予定日		受付看護師	
体重	kg	1クール	4週間	受付薬剤師	
体表面積	0.00 m ²	CVポート	あり・なし	薬局監査	
		サイラムザ	day1,15		
		アブラキサン	day1,8,15		

《注射》

薬剤名	標準投与量 (mg/m ²)	計算値 (mg)	実投与量	投与時間	確認印
(CVポートの場合)					
①生食シリンジ 20mL			1本	カテーテル確認など	
②レスタミン (10mg)			5T	③開始時点で内服	
③グラニセトロンバッグ デカドロン (6.6mg)			1袋 1V	30分	
④生食250mL サイラムザ ※標準投与量の単位はmg/kg	8	0	1本 <input type="text"/> mg※	60分	
⑤生食 50mL			1本	全開で ケモクレーブ必要!	
⑥テルモ生食100mL ●アブラキサン	100	0	0 mL <input type="text"/> mg	30分 側管より	
⑦生食シリンジ 20mL			1本	ウォッシュアウト	
(CVポートの場合)					
⑧ヘパリンロック 10mL			1本	注入し抜針	

※サイラムザの投与量が104~1660mgの範囲であること

化学療法指示箋（処方箋）サイラムザ+nab-PTX day8

インラインフィルター使用不可

無菌処理料

調製日

調製者

		疾患名	切除不能進行・再発胃がん	実施場所	外来
患者名			前回投与日	医師自署	
身長		cm	投与予定日	受付看護師	
体重		kg	1クール	4週間	受付薬剤師
体表面積	0.00	m ²	CVポート	あり・なし	薬局監査
			サイラムザ	day1,15	
			アブラキサン	day1,8,15	

《注射》

薬剤名	標準投与量	計算値	実投与量	投与時間	確認印
(CVポートの場合)					
①生食シリンジ 20mL			1本	カテーテル確認など	
②テルモ生食100mL デカドロン (6.6mg)			1本 1V	30分	
③生食 50mL			1本	全開で	
④テルモ生食100mL ●毒 アブラキサン	100	0	0 mL <input type="text"/> mg	30分	
⑤生食シリンジ 20mL			1本	ウォッシュアウト	
(CVポートの場合)					
⑥ヘパリンロック 10mL			1本	注入し抜針	

化学療法指示箋（処方箋） サイラムザ+nab-PTX

day15

サイラムザ：DEHPフリー・0.22ミクロン以下のインラインフィルター使用

無菌処理料

アブラキサン：インラインフィルター使用不可

調製日

調製者

		疾患名	切除不能進行・再発胃がん	実施場所	外来
患者名		前回投与日		医師自署	
身長	cm	投与予定日		受付看護師	
体重	kg	1クール	4週間	受付薬剤師	
体表面積	0.00 m ²	CVポート	あり・なし	薬局監査	
		サイラムザ	day1,15		
		アブラキサン	day1,8,15		

《注射》

薬剤名	標準投与量 (mg/m ²)	計算値 (mg)	実投与量	投与時間	確認印
(CVポートの場合)					
①生食シリンジ 20mL			1本	カテーテル確認など	
②レスタミン (10mg)			5T	③開始時点で内服	
③グラニセトロンバッグ デカドロン (6.6mg)			1袋 1V	30分	
④生食250mL サイラムザ ※標準投与量の単位はmg/kg	8	0	1本 [] mg※	60分	
⑤生食 50mL			1本	全開で ケモクレーブ必要!	
⑥テルモ生食100mL ●アブラキサン	100	0	0 mL [] mg	30分 側管より	
⑦生食シリンジ 20mL			1本	ウォッシュアウト	
(CVポートの場合)					
⑧ヘパリンロック 10mL			1本	注入し抜針	

※サイラムザの投与量が104~1660mgの範囲であること