

インターバル日数 : 7 日

基準日 : Day 1

最大クール数 : 0クール

皮膚科

レジメン名称 : パクリタセル療法 (1週間隔)

レジメン説明 : 2017/1/18承認

2019/9/26 サンタック→ガスターへ変更

適用条件 :

除外条件 :

体表面積計算式 : 男性用:体重(kg)^{0.425} × 身長(cm)^{0.725} × 0.007184 女性用:体重(kg)^{0.425} × 身長(cm)^{0.725} × 0.007184

AUC計算式 : 男性用:AUC × ((140-年齢) × 体重 / (72 × CRE) + 25) 女性用:AUC × ((140-年齢) × 体重 × 0.85 / (72 × CRE) + 25)

使用する抗がん剤:

RP	手技	薬剤名称	標準値(1回量)	標準値	上限値
03	点滴静注	(化)パクリタセル点滴静注液※	100mg/m2		105mg/m2

RP	手技	薬剤名称	用量/単位	処方1回量	Day1						
01	点滴静注	生食溶解液 100mL キットH 療法名:パクリタセル療法 (1週間隔) 点滴静注: *点滴時間 2時間で 投与経路:末梢ルートメイン1	100mL		投与順 1						
02	点滴静注	デキサト注射液(デカトロン後発)※ ガスター注射液20mg 2mL ボラミン注 5mg 1mL フェセトロン塩酸塩注射液0.3mg「EMEC」 2mL 生理食塩液 50mL プラボトル 療法名:パクリタセル療法 (1週間隔) 点滴静注: *点滴時間 30分で 投与経路:末梢サブルート1	8.25mg 20mg 5mg 0.3mg 50mL		投与順 2						
03	点滴静注	(化)パクリタセル点滴静注液※ 生理食塩液 250mL プラボトル 療法名:パクリタセル療法 (1週間隔) 点滴静注: *点滴時間 1時間で 投与経路:末梢サブルート1	0mg 250mL		投与順 3						

RP	オーダーコメント
01	ルートキープ
03	0.22μm以下のフィルターを通すこと