

アービタックス+パクリタキセル療法【1コース目:Day1】

■エンボス

【歯科】⑧-1【頭頸部癌】

(第 コース目)

*網かけ部分は必須記入事項

| | |
|------|-----|
| 診療科: | 病棟: |
| 医師名: | 印 |

| | | | |
|-------|----------------|-----|-------|
| 身長: | cm | 体重: | kg |
| 体表面積: | m ² | Cr: | mg/dL |

■レジメン 下記が1コースの投与スケジュール : 8週ごとを1コースとする

| Day | 1 | 8 | 15 | 22 | 29 | 36 | 43 | 50 |
|---------|---|---|----|----|----|----|----|----|
| 施行日 | / | / | / | / | / | / | / | / |
| アービタックス | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ |
| パクリタキセル | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | 休薬 | 休薬 |

■投与順序 ※マークは同タイミング投与薬あり

| 滴下順 | |
|-----|---|
| ① | ポララミン注5mg 1A デキサート注6.6mg 1V 生食 100mL 30分 |
| ② | ●アービタックス【 】mg 生食 250mL 2時間 |
| ③ | ガスター注20mg 1A デキサート注1.65mg 2A 生食 50mL 30分 |
| ④ | 生食 100mL 30分 |
| ⑤ | ●パクリタキセル【 】mg 5%ブドウ糖液 250mL 1時間 |
| ⑥ | 生食 50mL 10分フラッシュ |

■投与量 ※投与量の参考

| 薬剤名 | 標準投与量 | |
|----------------|----------------------|---------|
| アービタックス(初回) | 400mg/m ² | mg/Body |
| アービタックス(2回目以降) | 250mg/m ² | mg/Body |
| パクリタキセル | 80mg/m ² | mg/Body |

| | | |
|-----------|-----|-----|
| 入力 薬剤師 | 看護師 | 看護師 |
| | | |

■注意・確認事項

- アービタックス投与中又は24時間以内にinfusion reactionが起こる場合があるので注意すること。
- アービタックスは1コース目の初回のみ400mg/m²で投与。それ以降は250mg/m²で投与。
- パクリタキセル投与中はアレルギー発現に注意すること。特に投与開始10分以内は頻回に観察すること。
- 過敏症予防の前投薬を終了して30分以上経っているのを確認してからパクリタキセルを投与すること。
- 点滴セットはフィルター付き輸液ルートを使用すること。