

## トリーセル療法【30分】

## 【泌尿器科】25【腎細胞癌】

## (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 <sup>2</sup> | Cr: | mg/dL |

## ■レジメン 下記が1コースの投与スケジュール : 毎週投与

| Day   | 1 | 8 | 15 | ~21 |
|-------|---|---|----|-----|
| 施行日   | / | / | /  | /   |
| トリーセル | ↓ | ↓ | ↓  |     |

## ■投与順序 ※マークは同タイミング投与薬あり

| 滴下順 |                                                                |
|-----|----------------------------------------------------------------|
| ①   | <div>ポララミン注5mg 1A</div> <div>生食 50mL</div> <div>10分</div>      |
| ②   | <div>●トリーセル【      】mg</div> <div>生食 250mL</div> <div>30分</div> |
| ③   | <div>生食 50mL</div> <div>10分フラッシュ</div>                         |

## ■投与量 ※投与量の参考

| 薬剤名   | 標準投与量                |
|-------|----------------------|
| トリーセル | mg/kg      25mg/Body |

## ■注意・確認事項

- トリーセルは投与直後から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。
- 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。
- トリーセルは忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分に短縮可能。

|           |     |     |
|-----------|-----|-----|
| 入力<br>薬剤師 | 看護師 | 看護師 |
|           |     |     |