Weeklyパクリタキセル療法

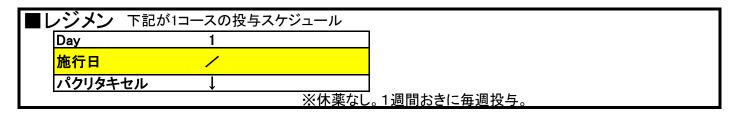
【皮膚科】⑨【血管肉腫】

(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



■投与順序 ※マークは同タイミング投与薬あり



■投与重	<u>※投与量0</u>)参考
薬剤名	標準批	殳 与量
パクリタキセル	90 mg/m^2	mg/Body

■注意·確認事項

- 〇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。
- 〇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。

入力 薬剤師	看護師	看護師