レジメン登録申請書

平成 27 年 6月 1日

レジメン委員長	レジメン委員医師	薬剤部 1	薬剤部 2

診療科名　　外科

所属部長　　印

申請医師名　　印

下記のレジメンの登録を申請致します

がん種	レジメン名称
胃がん	サイラムザ（8mg/kg）＋weeklyパクリタキセル（PTX）療法

Rp	薬剤名称	投与量	投与法	投与時間 投与日 （day1,day8 等）	コメント
Rp.1	生食 250mL	1瓶	Div ルートキープ用	Day1、8、15	
Rp.2	ガスター20mg 生食 20mL	1A 1A	i.v.	Day1、8、15	
Rp.3	ポララミン 5mg	1A	i.v.	Day1、8、15	
Rp.4	デカドロン 6.6mg 生食 100mL	1 瓶 1瓶	Div 30 分かけて	Day1、8、15	
Rp.5	サイラムザ注 生食 250mL	8mg/kg 1瓶	Div 側管より 1 時間かけて	Day1、15 4週間 1 クール	サイラムザ＋生食＝ 250mL となるように調製 ■最初の2クール目までは 1 時間の観察を行なう Infusion reaction なければ、3 クール目から省略可
Rp.6	生食 50mL	1瓶			フラッシュ用
Rp.7	パクリタキセル 生食 250mL	80mg/m2 1 瓶	Div 側管より	Day1、8、15、 1 時間かけて	3 週連続投与、1 週休薬 →4 週間 1 クール

※実際に処方するように前投薬、輸液、ルート、時間、投与方法、コメント等を記載して下さい

※抗癌剤投与量は mg/m^2,AUC で記載して下さい

※Rp.7以上のレジメンの場合は 2 枚に分けて記載して下さい。

インターバル日数 次のコースまでの標準期間	**4週／クール**	総コース数	