

がん化学療法レジメン施行手順書

ID _____ レジメン名称: CPT-11+Pmab【大腸癌】
 氏名 _____ 対象疾患: 大腸癌
 身長 _____
 体重 _____ 1コースの間隔: 14日間
 体表面積 _____ 最大コース数: なし

注意事項

パニツムマブ投与時は、インラインフィルター(0.2又は0.22ミクロン)を使用すること。
 # パニツムマブ調製時、希釈後の点滴溶液中最終濃度は10mg/mLを超えないこと。

Rp	順	投与方法	主/側管	薬剤名	投与量	投与時間	day1 ()	day2 ()	day3 ()	day4 ( )	...	...	day14 ()
1	1	div	主 1	グラニセトロン注 デキサメタゾンリン酸エステルNa注 生理食塩液50mL	1 mg/body 9.9 mg/body	15 min	○						
2	1	div	主 1	パニツムマブ注 生理食塩液100mL	6 mg/kg	60 min	○						
3	2	div	主 1	イリノテカン注 5%大塚糖液250mL	150 mg/m ²	90 min	○						
-	-	po		デキサメタゾン錠	8 mg/day	1日2回 朝・昼食後		○	○				
							前日 Check印	...	...	...	...	...	...
							当日 Check印	...	...	...	...	...	...