

治療日: 月 日

# 化学療法指示書

登録番号 19

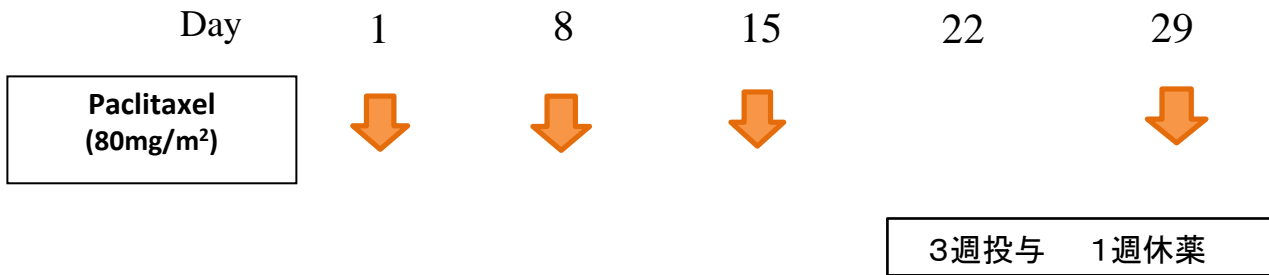
今回( )サイクル目

## Weekly PTX 療法

ID:	アルコール過敏症:				
氏名	指示者				
身長	cm	体重	kg	体表面積	m <sup>2</sup>

・進行胃癌 2nd以降  
・再発乳癌

### 投与スケジュール



レスタミンコーワ錠(10mg) 5T P.O.

生理食塩液100ml ルート確保・フラッシュ用

※フィルター付きルート要

[ ] 本体①  
生理食塩液100mL 1本  
デキサート(6.6mg) 1V  
ファモチジン(20mg) 1A

15分

[ ] 生理食塩液100mL 1V  
(経過観察用)

30分

[ ] 本体②  
生理食塩液250mL 1V  
パクリタキセル \_\_\_\_\_mg  
(80mg/m<sup>2</sup>)

60分