

NO 4084		レジメン名 BV+PAC(Weekly)					
病棟 患者番号 氏名		癌種	ステージ	PS	クール数	指示医師名	
					~		
		年齢	身長	体重	体表面積	GFR(血清クレアチニン値)	
		歳	cm	kg	m ²	ml/min (mg/dl)	
【適応がん種】MMK進行・再発		PAC/BV		CCr補正	GOT補正	T-Bil補正	【病状】 1 全て説明している 2 病名は説明しているが、詳しい病状については説明していない 3 未告知である 【治療】 1 抗癌剤による治療・予防と説明 2 抗癌剤とは言わず治療薬と説明 3 抗癌剤とは言わず予防薬と説明 4 薬に関しては説明していない 平成22年2月2日 改訂
1・パクリタキセル 90 mg/m ² DAY1. 8. 15							
減量 65 mg/m ² grade3の血液毒性, 肝毒性が認められた場合に考慮							
2・アバスチン 10 mg/kg DAY1. -. 15							
★ アルコール含有説明要				Neu基準	HGB基準	PLT基準	
28日(4週)1クール				1500	-	100000	
NO 薬品1		規格	本数	薬品2(規格本数)		時間・投与法	
①レスタミンコーワ5錠 内服 (前投与 オーダー不要)						②デカドロンと同時に内服	
②デキサメタゾン 6.6mg ファモチジン20mg		1.5 本 1 本	★生食50mL	①レスタミンコーワと同時に15分で点滴			
③グラニセロン「NK」1mg		1 本	生食100mL	②デキサメタゾン終了後〜30分で点滴			
④パクリタキセルNK()mg		100mg 本 30mg 本	▲5%ブドウ糖250mL	③グラニセロン終了後〜1時間で点滴			
⑤生食50mL		1 本		④パクリタキセル終了後〜全開で点滴			
⑥アバスチン()mg		400mg 本 100mg 本	生食100mL	⑤生食終了後〜1時間30分で点滴			
⑦生食50mL		1 本		⑥アバスチン終了後〜全開で投与			
【1. 原則禁忌】 ●脳転移患者(脳出血のおそれ), 喀血(2.5mL以上の鮮血)既往患者 【2. 投与前必須検査】 ●投与前・後に血圧測定 BP180/120を超える場合は主治医へ報告 ●アバスチン検査セット(●血液算定●T-Bil●GOT●GPT●ALP●ALB●Scr●CRP●尿蛋白測定●PT-INR●APTT●フィブリノーゲン●D-ダイマー) 【看護師注意事項】○点滴セットはJMS社製JY-PFC341F7を使用							

クール()				★67万円/28日1クール										★3時間15分/1時間45分/3時間45分											
月日			指示		指示医		受け	監査	払い	払監	調製	調監	前確	実施											
			①②③④⑤⑥⑦	DAY1																					
			①②③④⑤	DAY8																					
			①②③④⑤⑥⑦	DAY15																					
			休み	DAY22																					

クール()			★67万円/28日1クール		★3時間15分/1時間45分/3時間45分										
月日			指示		指示医	受け	監査	払い	払監	調製	調監	前確	実施		
			①②③④⑤⑥⑦	DAY1											
			①②③④⑤	DAY8											
			①②③④⑤⑥⑦	DAY15											
			休み	DAY22											