

外来化学療法
投与計画書

腫瘍内科
G-SOX【100】+トラスツズマブ療法(初回・維持)

29-614B, 29-614D

オキサリプラチン 100mg/m²
S-1(内服)
トラスツズマブ(初回) 8mg/kg
トラスツズマブ(維持) 6mg/kg

ID	:	身長	:	cm		
フリガナ	:	体重	:	kg		
患者氏名	:	体表面積	:	m ²		
	:	クレアチニン	:	mg/dL		
生年月日	: S・H・R 年 月 日 生まれ					
治療計画	外来初回治療日		年 月 日より		予定コース数	
			コース目 day 開始		評価コース数	
外来担当医	PHS		記載医師	PHS		
Rp	投与スケジュール: 1コース21日間			day1	day8	day15
1本目	末梢主管点滴注射 トラスツズマブBS _____mg 生食 250mL 投与時間 (____年 月 日 初回 90分 %doseへ減量)			●	×	×
1本目	末梢主管点滴注射 トラスツズマブBS _____mg 生食 250mL 投与時間 (____年 月 日 2回目以降 30分 %doseへ減量)			●	×	×
2本目	末梢主管点滴注射 生食 50mL 投与時間 ルートプライミングと併用 全開			●	×	×
3本目	末梢主管点滴注射 パノセトロン(0.75) 0.75mg デカドロン(6.6) 6.6mg アロカリス(235) 235mg 生食 100mL 投与時間 30分			●	×	×
4本目	末梢主管点滴注射 オキサリプラチン _____mg 5%ブドウ糖液 250mL 投与時間 2時間 (____年 月 日 %doseへ減量)			●	×	×
5本目	末梢主管点滴注射 5%ブドウ糖液 50mL 投与時間 全開			●	×	×
内服処方	エスワン _____mg 1日2回 朝夕食後 14日間			day1夕～day15朝		×
S-1の内服 day1夕食後からday15朝食後まで (体表面積) 1.25m ² 未満: :80mg/body/day 1.25m ² 以上1.5m ² 未満 :100mg/body/day 1.5m ² 以上 :120mg/body/day						

初回と維持(2回目以降)で
用量投与時間が異なるため
注意して投与してください。
初回 8mg/kg 90分
維持 6mg/kg 30分

1. その他連絡事項

薬剤師への指導依頼(治療内容と注意点の説明、有害事象評価等およびそれらの情報提供)

依頼する 依頼しない