

# 化学療法プロトコール・レジメン登録用紙

登録プロトコール名	PTX + トラスツズマブ(転移性)
診療科	乳腺外科
診療科責任者	
申請者名	西 隆
適応	転移性乳癌
登録年月日	2018.03.30

抗がん剤名称	投与経路	標準投与量
パクリタキセル	div	80mg/m <sup>2</sup>
ハーセプチン	div	[初回] 4mg/kg [2回目以降] 2mg/kg

承認	承認	承認	
委員長	副委員長	事務局	

## 投与スケジュール: 毎週投与

投与順	Rp	経路・時間	-1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
①	血管確保・フラッシュ用 生食 50mL			●							●								●						●						
②	デキサート6.6mg + ファモチジン20mg + ポララミン5mg + 生食100mL	div 30min		●							●								●						●						
③	パクリタキセル(80mg/m <sup>2</sup> ) + 5%ブドウ糖液 250mL	div 60min		●							●								●						●						
④	フラッシュ用 生食 50mL			●							●								●						●						
⑤	[初回のみ] ハーセプチン(4mg/kg) + 生食 250mL	div 90min		●																											
	[2回目以降] ハーセプチン(2mg/kg) + 生食 250mL	div ※30min									●								●						●						
⑥	①または④の残液でフラッシュ			●							●								●						●						

※初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮可

※ アルコールに関する問診必須 (パクリタキセルはアルコールを含有しているため)  
 点滴後は自動車運転や危険を伴う作業禁止  
 アルコール過敏症患者: 慎重投与

※ 投与時の注意点

輸液セット [SA-PNF320NM] を使用

0.22 μm以下のメンブランフィルターを用いたインラインフィルターを使用  
 点滴セットに可塑剤としてDEHPを含有しているものの使用は避ける

開始予定日 あり なし 年 月 日