

がん化学療法レジメン登録票

新規レジメン登録の際にはプロトコルの提出が必須です
プロトコルがない場合は参考文献を提出してください

レジメン名	weekly PTX
診療科名	腫瘍内科
診療科責任者名	大山 優
適応がん種	再発又は遠隔転移を有する食道癌
保険適応外の使用	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	ES-019
登録日・更新日	2020年8月25日
削除日	
出典	パクリタキセル添付文書
入力者	小倉 宏之

投与順に記入(抗がん剤のみ)

	薬剤名:一般名 (薬剤名:商品名)	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
	希釈液					
No.1	パクリタキセル (パクリタキセル注射液)	30mg, 100mg, 150mg	100 mg/m ²	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	1時間	day1,8,15,22,29,36
	生理食塩液	250mL				

1コースの期間	56 日
投与間隔の短縮規定	<input checked="" type="checkbox"/> 短縮可能(1 日) ・ <input type="checkbox"/> 短縮不可能
計算後の投与量上限値	110%
計算後の投与量下限値	50%

減量・中止基準	<p>【延期・減量基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・好中球数 <1000 /μL ・血小板数 <7.5万 /μL ・ヘモグロビン値 <8.0 g/dL ・AST >100 IU/L ・ALT >100 IU/L ・総ビリルビン >1.5mg/dL ・血清クレアチニン >1.5 mg/dL ・Grade2以上の非血液毒性が出現した場合 <p>【減量の目安】</p> <ul style="list-style-type: none"> 通常用量 : 100 mg/m² 1段階減量 : 80 mg/m² 2段階減量 : 60 mg/m²
前投薬	デキサメタゾン+H1ブロッカー+H2ブロッカー
その他の注意事項	

記入者	小倉 宏之
確認者	宮地 康僚