

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	カバジタキセル
診療科名	腫瘍内科
診療科責任者名	大山 優
適応がん種	前立腺がん
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	Ur-31
登録日・更新日	2015年11月24日
削除日	
出典	ジェブタナ点滴静注60mg添付文書
入力者	安室 修

投与順に記入(抗がん剤のみ)

	薬剤名	規格	投与量算出式	ルート	投与時間	施行日
No.1	ジェブタナ点滴静注	60mg	25mg/m ²	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> IVHポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	1時間	day1
	生理食塩液	250mL				
No.2	プレドニゾン錠	5mg	10mg/日	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> IVHポート <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(経口)	分1 or 分2	day1~21

1コースの期間	21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>減量・休薬・中止基準 適切な治療にも関わらず持続するGrade3以上の好中球減少症(1週間以上) 好中球数が1,500/mm³を超えるまで休薬し、その後、用量を20mg/m²に減量して投与を再開する。</p> <p>発熱性好中球減少症又は好中球減少性感染 症状が回復又は改善し、好中球数が1,500/mm³を超えるまで休薬し、その後、用量を20mg/m²に減量して投与を再開する。</p> <p>Grade3以上の下痢、又は水分・電解質補給等の適切な治療にも関わらず持続する下痢 症状が回復又は改善するまで休薬し、その後、用量を20mg/m²に減量して投与を再開する。</p> <p>Grade3以上の末梢性ニューロパチー 投与を中止する。</p> <p>Grade2の末梢性ニューロパチー 用量を20mg/m²に減量する。</p>
前投薬	デキサメタゾンNa ファモチジン20mg クロルフェニラミン10mg
その他の注意事項	G-CSF製剤の予防投与(一次予防)を行う 0.2又は0.22µmのインラインフィルターを通して投与すること ニューモシスチス肺炎の予防を考慮する

記入者	安室 修
確認者	大山 優