

# 化学療法計画書

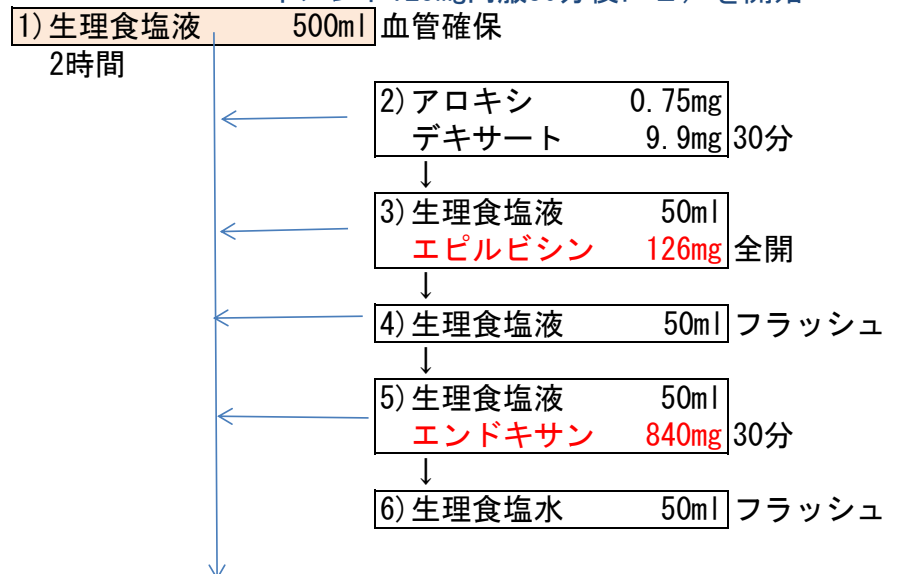
治療法名	EC (2週毎)			
コース数		コース目		
腫瘍種	乳がん			
患者名		♀	年齢	
患者ID	生年月日			
部署		主治医	科	Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	...	15	...	22	...	29	...
	予定日	1/0							1/7		1/14				1/21	
エピルビシン	90 mg/m <sup>2</sup>	↓									↓					
エンドキサン	600 mg/m <sup>2</sup>	↓									↓					
アロキシ	0.75mg	↓									↓					
デキサート	9.9mg	↓									↓					
デカドロン	8mg		↓	↓	↓						↓	↓	↓			
イメンド	125mg	↓									↓					
イメンド	80mg		↓	↓							↓	↓				
ジーラスタ	3.6mg				↓							↓				
治療開始日					治療間隔	2週毎		予定コース数				コース				
身長	150	cm	体重	50	kg	BSA	1.40		m <sup>2</sup>							
eGFR	60	ml/min	eGFR/BSA			49										

Day 1	
<b>投与開始基準</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ WBC&gt;3,000, Neu&gt;1,500</li> <li>・ Plt&gt;100,000</li> <li>・ GOT/GPT&lt;1.5xULN, T.bil&lt;1.5</li> <li>・ Cr&lt;1.2 ・ EF≥60%</li> <li>(T-BIL1.5-3.0⇒Epi:50%量に)</li> <li>(T-BIL&gt;3.0⇒Epi:25%量にCY:75%量に減量考慮)</li> <li>(T-BIL&gt;5.0⇒Epi、5-FU、CY投与中止)</li> <li>・ Epi総投与量900mg/m<sup>2</sup>以下</li> </ul>	
<b>減量基準</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ G4の白血球/好中球減少</li> <li>・ 発熱を伴う好中球減少</li> <li>→エピルビシン10mg/m<sup>2</sup>減量</li> </ul>	

イメンド125mg内服30分後に2)を開始



デカドロンはday2の朝から  
イメンド80mgはday2の朝から

### 化学療法計画書

治療法名		ドセタキセル単剤75mg/m <sup>2</sup>																														
コース数		コース目																														
腫瘍種		乳がん																														
氏名					♀	年齢																										
開始予定日	患者ID	生年月日																														
	部署	主治医		科	Dr																											
治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	...	15	...	22	...	29	...																
	予定日	1/0							1/7								1/14														1/21	
ドセタキセル	75 mg/m <sup>2</sup>	↓																													↓	
グラニセトロン	1mg	↓																													↓	
デキサート	6.6mg	↓																														
デカドロン	8mg				↓↓↓																											
ジーラスタ	3.6mg	↓																														
治療開始日					治療間隔	3週毎	予定コース数					コース																				
身長	150	cm	体重	50	kg	BSA	1.40	m <sup>2</sup>																								
eGFR	60	ml/mi	eGFR/BSA	49			ml/min																									

#### Day 1

T-BIL:  
1.5-2.5⇒50%量に

#### 投与開始基準

- ・ WBC>4000
- ・ 好中球>2000
- ・ Plt>100,000
- ・ Hb>9.5
- ・ AST/ALT<1.5xULN, T. Bil<1.5
- ・ G2以上の非血液毒性がない
- ・ PS 0-1
- ・ AST/ALT>1.5xULNかつALP>2.5xULN, またはT. Bil>1.5 →減量考慮

#### 2コース目以降の減量基準

- ・ 好中球>2000
- ・ Plt>100,000
- ・ 末梢神経障害、浮腫：G2以下

#### 2コース目以降の減量基準

- ・ WBC<1,000, Plt<25,000
- ・ 発熱性好中球減少  
→10mg/m<sup>2</sup>減量
- ・ 悪心嘔吐、脱毛除くG3以上の非血液毒性G3orG4 →10mg/m<sup>2</sup>減量を考慮

1) グラニセトロン 1mg 30分  
デキサート 6.6mg



2) 5%ブドウ糖 250ml 60分  
ドセタキセル 105mg



3) 生理食塩液 50ml フラッシュ

\* 投与開始時まず5ml早送りし、10分間は50ml/hとして  
ベッドサイドで厳重にアレルギー症状を観察  
問題なければ250ml/hへ

デカドロンは day2の朝から

# 化学療法計画書

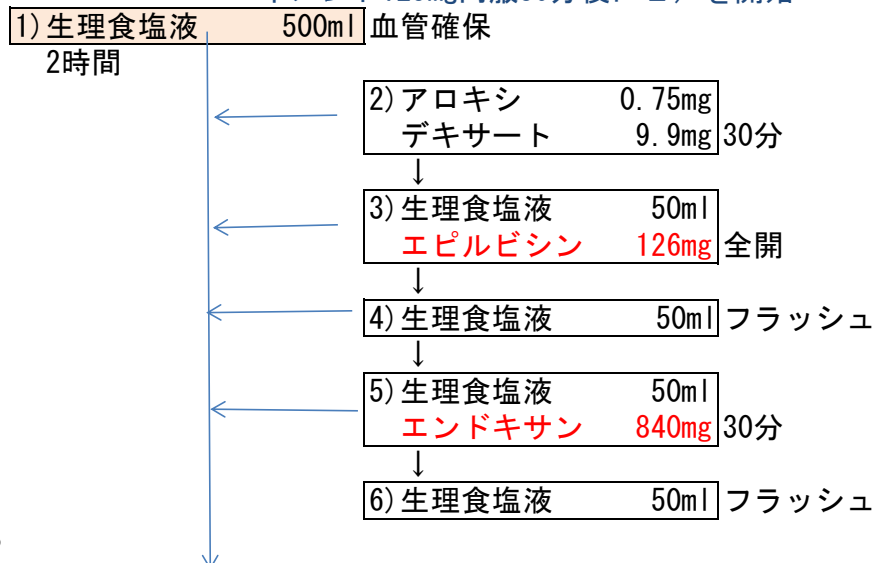
治療法名	EC (3週毎)			
コース数		コース目		
腫瘍種	乳がん			
患者名		♀	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	科	Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	...	15	...	22	...	29	...
	予定日	1/0							1/7				1/14			1/21
エピルビシン	90 mg/m <sup>2</sup>	↓														↓
エンドキサン	600 mg/m <sup>2</sup>	↓														↓
アロキシ	0.75mg	↓														↓
デキサート	9.9mg	↓														↓
デカドロン	8mg		↓	↓	↓											↓ ↓ ↓
イメンド	125mg	↓														↓
イメンド	80mg		↓	↓												↓ ↓
ジーラスタ	3.6mg					↓										↓
治療開始日									治療間隔	3週毎	予定コース数					コース
身長	150	cm	体重	50	kg	BSA	1.40	m <sup>2</sup>								
eGFR	60	ml/min	eGFR/BSA			49	ml/min									

Day 1	
投与開始基準	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ WBC&gt;3,000, 好中球&gt;1,500</li> <li>・ Plt&gt;100,000</li> <li>・ GOT/GPT&lt;1.5xULN, T.bil&lt;1.5</li> <li>・ Cr&lt;1.2 ・ EF≥60%</li> <li>(T-Bil1.5-3.0⇒Epi : 50%量に)</li> <li>(T-Bil&gt;3.0⇒Epi:25%量にCY:75%量に減量考慮)</li> <li>(T-Bil&gt;5.0⇒Epi、5-FU、CY投与中止)</li> <li>・ Epi総投与量900mg/m<sup>2</sup>以下</li> </ul>	
減量基準	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ G4の白血球/好中球減少</li> <li>・ 発熱を伴う好中球減少</li> <li>→エピルビシン10mg/m<sup>2</sup>減量</li> </ul>	

イメンド125mg内服30分後に2)を開始



デカドロンはday2の朝から  
イメンド80mgはday2の朝から

化学療法計画書

治療法名		パクリタキセル2週毎																				
コース数							コース目															
治療法コード		乳がん																				
患者名							♀		年齢													
患者ID		生年月日																				
部署							主治医		科			Dr										
開始予定日																						
治療内容		Day		1	2	3	4	5	6	7	8	...	15	...	22	...	29					
		予定日		1/0								1/7						1/14				1/21
パクリタキセル		175 mg/m <sup>2</sup>		↓																		
ガスター		1A		↓																		
デキサート		19.8mg		↓																		
レスタミン		5錠		↓																		
ジーラスタ		3.6mg		↓																		
治療開始日							治療間隔		2週毎			予定コース数			コース							
身長		150 cm		体重		50 kg			BSA		1.40 m <sup>2</sup>											
eGFR		60 ml/min		eGFR/BSA			49 ml/min															

Day 1																																		
投与開始基準	インラインフィルターを使用																																	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ WBC&gt;3000, 好中球&gt;1,500</li> <li>・ Plt&gt;100,000</li> <li>・ 感染を伴う38℃以上の発熱なし</li> <li>・ AST/ALT&lt;100</li> <li>・ T. bil&lt;1.5</li> <li>・ Cr&lt;1.2</li> <li>・ 肺毒性G1以下</li> <li>・ G3以上の非血液毒性なし →満たさなければ1~3週延期</li> <li>T-Bil≥1.5 PAC減量考慮</li> </ul>	<table border="1"> <tr> <td>1) 生理食塩液</td> <td>50ml</td> <td>15分</td> </tr> <tr> <td>ガスター</td> <td>1A</td> <td></td> </tr> <tr> <td>デキサート</td> <td>19.8mg</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">* 点滴中にレスタミン 5錠内服</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">↓</td> </tr> <tr> <td>2) 生理食塩液</td> <td>100ml</td> <td>30分</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">↓</td> </tr> <tr> <td>3) 5%ブドウ糖</td> <td>500ml</td> <td></td> </tr> <tr> <td>パクリタキセル</td> <td>250mg</td> <td>3h</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">↓</td> </tr> <tr> <td>4) 生理食塩液</td> <td>50ml</td> <td>フラッシュ</td> </tr> </table>	1) 生理食塩液	50ml	15分	ガスター	1A		デキサート	19.8mg		* 点滴中にレスタミン 5錠内服			↓			2) 生理食塩液	100ml	30分	↓			3) 5%ブドウ糖	500ml		パクリタキセル	250mg	3h	↓			4) 生理食塩液	50ml	フラッシュ
	1) 生理食塩液	50ml	15分																															
	ガスター	1A																																
	デキサート	19.8mg																																
* 点滴中にレスタミン 5錠内服																																		
↓																																		
2) 生理食塩液	100ml	30分																																
↓																																		
3) 5%ブドウ糖	500ml																																	
パクリタキセル	250mg	3h																																
↓																																		
4) 生理食塩液	50ml	フラッシュ																																

- \* パクリタキセル投与中は、アレルギー症状の出現を厳重にチェック
- \* アルコールに弱い人・お酒を飲めない人への投与時、注意

# 化学療法計画書

治療法名	パクリタキセル80mg/m2毎週			
コース数		コース目		
腫瘍種	非小細胞肺癌、乳がん、胃がん、婦人科がん			
患者名		♀	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	科	Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	8	15	22	29
	予定日	1/0	1/7	1/14	1/21	1/28
パクリタキセル	80 mg/m2	↓	↓	↓		↓
ガスター	1A	↓	↓	↓		↓
デキサート	6.6mg	↓	↓	↓		↓
レスタミン	5錠	↓	↓	↓		↓
治療開始日		治療間隔		予定コース数		コース
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2	
eGFR	60 ml/min	eGFR/BSA	49 ml/min			

## Day 1

## Day 8、15

インラインフィルターを使用

インラインフィルターを使用

<b>投与開始基準</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ WBC&gt;3,000かつ好中球&gt;1,500</li> <li>・ Plt&gt;75,000</li> <li>・ 神経毒性G2以下</li> <li>・ 他のG2以上の非血液毒性なし</li> <li>・ PS 0-2</li> </ul>
<b>減量基準</b>
・ 特になし

<b>投与可否の基準</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ WBC&gt;2,000かつ好中球&gt;1,000</li> <li>・ Plt&gt;50,000</li> <li>・ 神経毒性G2以下</li> <li>・ 他のG2以上の非血液毒性なし</li> </ul>
<b>減量基準</b>
・ 特になし

1) 生理食塩液	50ml	15分
ガスター	1A	
デキサート	6.6mg	

点滴中にレスタミン 5錠内服



2) 生理食塩液	100ml	30分
----------	-------	-----



3) 5%ブドウ糖	250ml	60分
パクリタキセル	112mg	



4) 生理食塩液	50ml	フラッシュ
----------	------	-------

1) 生理食塩液	50ml	15分
ガスター	1A	
デキサート	6.6mg	

点滴中にレスタミン 5錠内服



2) 生理食塩液	100ml	30分
----------	-------	-----



3) 5%ブドウ糖	250ml	60分
パクリタキセル	112mg	



4) 生理食塩液	50ml	フラッシュ
----------	------	-------

- \* パクリタキセル投与中は、アレルギー症状の出現を厳重にチェック
- \* アルコールに弱い人・お酒を飲めない人への投与時、注意

# 化学療法計画書

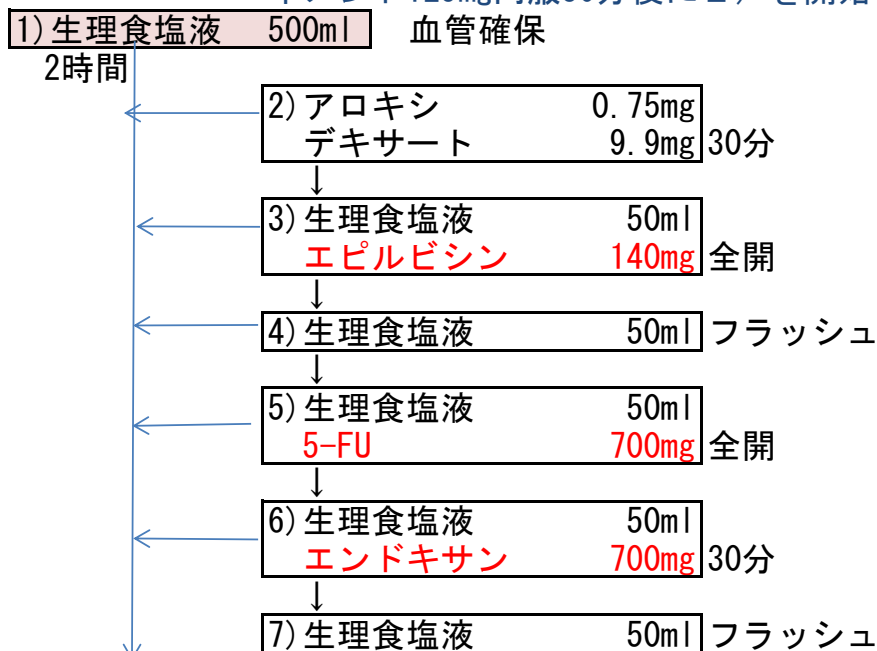
治療法名	F E C 100		
コース数		コース目	
腫瘍種	乳がん		
患者名		♀	年齢
患者ID		生年月日	
部署		主治医	科 Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	...	15	...	22	...	29	...
	予定日	1/0							1/7		1/14		1/21			
エピルビシン 100 mg/m2		↓											↓			
5-FU 500 mg/m2		↓											↓			
エンドキサン 500 mg/m2		↓											↓			
アロキシ 0.75mg		↓											↓			
デキサート 9.9mg		↓											↓			
デカドロン 8mg			↓	↓	↓								↓	↓	↓	
イメンド 125mg		↓											↓			
イメンド 80mg			↓	↓									↓	↓		
ジーラスタ 3.6mg					↓										↓	
治療開始日											3週毎	予定コース数				コース
身長	150	cm	体重	50	kg	BSA	1.40	m2								
eGFR	60	ml/min	eGFR/BSA				49	ml/min								

Day 1	
投与開始基準	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ WBC&gt;3,000、好中球&gt;1,500</li> <li>・ Plt&gt;100,000</li> <li>・ AST/ALT&lt;1.5xULN, T.bil&lt;1.5</li> <li>・ Cr&lt;1.2 ・ EF≥60%</li> <li>(T-Bil1.5-3.0⇒Epi : 50%量に)</li> <li>(T-Bil&gt;3.0⇒Epi:25%量にCY:75%量に減量考慮)</li> <li>(T-Bil&gt;5.0⇒Epi、5-FU、CY投与中止)</li> <li>・ Epi総投与量900mg/m2以下</li> </ul>	
減量基準	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ G4の白血球/好中球減少</li> <li>・ 発熱を伴う好中球減少</li> <li>→エピルビシン10mg/m2減量</li> </ul>	

イメンド125mg内服30分後に2)を開始



デカドロンはday2の朝から  
イメンド80mgはday2の朝から

# 化学療法計画書

治療法名	パクリタキセル/アバステン			
コース数		コース目		
腫瘍種	乳がん			
患者名		♀	年齢	
患者ID	生年月日			
部署		主治医	科	Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	8	15	22	29
	予定日	1/0	1/7	1/14	1/21	1/28
アバステン	10 mg/kg	↓		↓		↓
パクリタキセル	90 mg/m <sup>2</sup>	↓	↓	↓		↓
ガスター	20mg	↓	↓	↓		↓
デキサート	6.6mg	↓	↓	↓		↓
レスタミン	5錠	↓	↓	↓		↓
治療開始日			治療間隔	4週毎	予定コース数	コース
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m <sup>2</sup>	
eGFR	60 ml/min	eGFR/BSA	49 ml/min			

Day 1・15
インラインフィルターを使用

Day 8
インラインフィルターを使用

投与開始基準
<ul style="list-style-type: none"> <li>・好中球&gt;1,500</li> <li>・Plt&gt;100,000</li> <li>・神経毒性G2以下</li> <li>・他のG2以上の非血液毒性なし</li> <li>・PS 0-2</li> </ul>
減量基準
<ul style="list-style-type: none"> <li>・FN ・G4の好中球減少5日継続</li> <li>・Plt&lt;40,000で出血・Plt&lt;20,000</li> <li>・AST&gt;ULN×5、T-Bil:1.6~2.5</li> </ul> →PTXは65mg/m <sup>2</sup> に減量 ・その他の非血液毒性G3以上→G1まで休薬

投与可否の基準
<ul style="list-style-type: none"> <li>・WBC&gt;2,000かつ好中球&gt;1,000</li> <li>・Plt&gt;75,000</li> <li>・神経毒性G2以下</li> <li>・他のG2以上の非血液毒性なし</li> </ul>

1) 生理食塩液	50ml	
↓		
2) 生理食塩液	100ml	30分
アバステン	500mg	
↓		
3) 生理食塩液	50ml	15分
ガスター	1A	
デキサート	6.6mg	
点滴中にレスタミン 5錠内服		
↓		
4) 生理食塩液	100ml	30分
↓		
5) 5%ブドウ糖	250ml	60分
パクリタキセル	126mg	
↓		
6) 生理食塩液	50ml	フラッシュ

1) 生理食塩液	50ml	15分
ガスター	1A	
デキサート	6.6mg	
点滴中にレスタミン 5錠内服		
↓		
2) 生理食塩液	100ml	30分
↓		
3) 5%ブドウ糖	250ml	60分
パクリタキセル	126mg	
↓		
4) 生理食塩液	50ml	フラッシュ

アバステン休薬基準
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 出血 Grade2</li> <li>2. 蛋白尿 Grade3以上: 100mg/dl 以下になるまで</li> <li>3. 肝機能障害 Grade3以上</li> </ol>

アバステン中止基準
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 過敏症 Grade3以上</li> <li>2. 消化管穿孔・裂開</li> <li>3. 出血 Grade3以上</li> <li>4. 血栓症・塞栓症 Grade3(静脈系)</li> <li>5. 血栓症・塞栓症 Grade2(動脈系)</li> <li>6. 高血圧 Grade3以上(薬剤制御不可)</li> <li>7. 蛋白尿 Grade4</li> <li>8. 中枢神経症状発現</li> </ol>

アルコールに弱い人・お酒を飲めない人への投与時、注意  
 パクリタキセル投与中は、アレルギー症状の出現を厳重にチェック

# 化学療法計画書

治療法名	ハラヴェン				
コース数		コース目			
腫瘍種	乳がん				
患者名		♀	年齢		
患者ID	生年月日				
部署		主治医	科	Dr	
開始予定日					
治療内容	Day	1 . . . . .	8 . . . . .	15 . . . . .	22 . . .
	予定日	1/1	1/8	1/15	1/22
ハラヴェン	1.4 mg/m <sup>2</sup>	↓	↓		↓
デキサート	6.6mg	↓	↓		↓
治療開始日		治療間隔	3週毎	予定コース数	
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m <sup>2</sup>
eGFR	60 ml/min	eGFR/BSA	49 ml/min		

<b>初回開始基準</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ アントサイクリン及びタキソンの前化学療法歴あり</li> <li>・ 好中球 ≥ 1500      ・ Plt ≥ 10万</li> <li>・ Hb ≥ 9.0</li> <li>・ AST/ALT ≤ 2.5 × ULN (肝転移あり ≤ 5 × ULN)</li> <li>・ T-Bil ≤ 1.5 × ULN      ・ Cr ≤ 1.5 × ULN</li> </ul>	
<b>投与開始の基準 (各サイクル1週目)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 好中球 ≥ 1500      ・ Plt ≥ 10万</li> <li>・ AST/ALT ≤ 2.5 × ULN (肝転移あり ≤ 5 × ULN)</li> <li>・ T-Bil ≤ 1.5</li> </ul>	
<b>投与可否基準 (各サイクル2週目)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 好中球 ≥ 1000      ・ Plt ≥ 7.5万</li> <li>・ AST/ALT ≤ 2.5 × ULN (肝転移あり ≤ 5 × ULN)</li> <li>・ T-Bil ≤ 1.5</li> </ul>	
・ 肝機能障害のある患者は慎重投与： 上記の基準を遵守 (例) Child-PughA : 1.1mg/m <sup>2</sup>	
<b>減量基準</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 好中球数G4が7日以上      ・ FN</li> <li>・ 血小板減少 : 5万未満で輸血を有する</li> <li>・ 血小板減少 &lt; 2.5万</li> <li>・ 非血液毒性 (脱毛除く) G3以上</li> <li>・ 副作用等で2週目に休薬した場合</li> </ul>	
<b>減量レベル</b>	
1.4mg/m <sup>2</sup>	1.1mg/m <sup>2</sup>
1.1mg/m <sup>2</sup>	0.7mg/m <sup>2</sup>
0.7mg/m <sup>2</sup>	投与中止考慮

Day1、8

1) 生理食塩液 50ml  
 デキサート 6.6mg 30分

↓

2) 生理食塩液 50ml  
**ハラヴェン 2mg** 全開で

↓

3) 生理食塩水 50ml フラッシュ

☆各サイクル2週目で開始条件を満たさない場合  
 で1週以内に回復時は減量して投与  
 次サイクル開始時は前回投与時から2週間あける



# 化学療法計画書

治療法名		TC (ドセタキセル75+エンドキサン)															
コース数		コース目															
腫瘍種		乳がん															
患者名				女		年齢											
患者ID						生年月日											
部署				主治医		科 Dr											
開始予定日																	
治療内容		Day	1	2	3	4	5	6	8	...	15	...	22	...	29	...	
		予定日	1/0				1/7				1/14				1/21		
ドセタキセル		75 mg/m <sup>2</sup>	↓												↓		
エンドキサン		600 mg/m <sup>2</sup>	↓												↓		
グラニセトロン		1mg	↓												↓		
デキサート		6.6mg	↓												↓		
デカドロン		8mg		↓	↓	↓								↓	↓	↓	
ジーラスタ		3.6mg	↓														
治療開始日				治療間隔		3週毎		予定コース数				コース					
身長		150	cm	体重		50	kg	BSA		1.40		m <sup>2</sup>					
eGFR		60	ml/min	eGFR/BSA		49		ml/min									

1コース目 投与開始基準	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ WBC ≥ 4000 ・ 好中球 ≥ 2000</li> <li>・ Plt ≥ 100,000 ・ Hb ≥ 9.5</li> <li>・ AST/ALT ≤ 2.0xULN, T. Bil ≤ 1.5</li> <li>・ G2以上の非血液毒性がない</li> <li>・ PS 0-1 ・ Cr ≤ 1.5</li> <li>・ AST/ALT &gt; 1.5xULNかつALP &gt; 2.5xULN, またはT. Bil &gt; 1.5 → 減量考慮</li> </ul>	
2コース目以降の投与開始基準	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 好中球 &gt; 2000</li> <li>・ Plt &gt; 100,000</li> <li>・ 肝機能1コース目の基準に準ずる</li> <li>・ 末梢神経障害、浮腫：G2以下</li> </ul>	

T-BIL:  
 1.5-2.5 ⇒ DOC50%量に  
 2.5以上 ⇒ DOC25%量に  
 3.0-5.0 ⇒ CY75%量に

2コース目以降の減量基準	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ WBC &lt; 1,000, Plt &lt; 25,000</li> <li>・ 発熱性好中球減少 → DOC10mg/m<sup>2</sup>減量</li> <li>・ 悪心嘔吐、脱毛除くG3以上の非血液毒性G3orG4 → DOC10mg/m<sup>2</sup>減量を考慮</li> </ul>	

## Day 1

1) グラニセトロン	1mg	30分
デキサート	6.6mg	
↓		
2) 5%ブドウ糖	250ml	60分
ドセタキセル	105mg	
↓		
3) 生理食塩液	50ml	30分
エンドキサン	840mg	
↓		
4) 生理食塩液	50ml	フラッシュ

\* 投与開始時まず5ml早送りし、10分間は50ml/hとしてベッドサイドで嚴重にアレルギー症状を観察問題なければ250ml/hへ

デカドロンはday 2の朝から

化学療法計画書

治療法名	エンハーツ		
コース数		コース目	
腫瘍種	乳がん (HER2陽性)		
患者名		♀	年齢
患者ID		生年月日	
部署		主治医	科 Dr
開始予定日			
治療内容	Day	1 . . . . . 8 . . . . . 15 . . . . . 22 . . . . . 29 . . . . .	
	予定日	1/0	1/7 1/14 1/21 1/28
エンハーツ	5.4 mg/kg	↓	↓
アロキシ	0.75mg	↓	↓
デキサート	6.6mg	↓	↓
デカドロン	8mg	↓↓↓	
治療開始日		治療間隔	3週毎 予定コース数
身長	150 cm	体重	50 kg BSA 1.40 m2
eGFR	60 ml/min	eGFR/BSA	49 ml/min

★間質性肺炎に留意 (CT 問診 酸素飽和度 など)

Day 1	
インラインフィルターを使用	
1) アロキシ 0.75mg 30分 デキサート 6.6mg	
↓	
2) 5%ブドウ糖 100ml エンハーツ 270mg	・ 1Vの溶解は水5ml ・ 調製後遮光カパー装着
↓	
3) 生理食塩液 50ml	フラッシュ

インフュージョンリアクションに注意  
初回90分  
2回目以降  
初回の忍容性良好なら30分で

投与開始基準 (選択基準)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ カドサイラ治療後</li> <li>・ LVEF50%以上</li> <li>・ 好中球数<math>\geq 1500</math> 血小板数<math>\geq 10</math>万</li> <li>・ Hb<math>\geq 9.0</math>, CCr<math>\geq 30</math>, T-BiL<math>\leq 1.5 \times</math>ULN</li> <li>・ AST/ALT<math>\leq 3.0 \times</math>ULN</li> </ul>	
休薬・中止基準 (LVEF)	
40% $\leq$ LVEF $\leq$ 45%	ベースから10%未満低下 →休薬、3週間以内に再測定を行う ベースから10%以上低下 →休薬、3週間以内に再測定を行う 絶対値の変化 $<10\%$ に回復しない 場合中止
LVEF $<40\%$	→休薬、3週間以内に再測定を行う LVEF $<40\%$ の場合中止
症候性うっ血心不全→中止	
休薬・中止基準 (T-BiL) (AST/ALT)	
G2	G1以下まで休薬 7日以内に回復は同一用量で 7日を超えて回復した場合は 1段階減量で
G3	G1以下まで休薬 7日以内に回復は1段階減量で 7日を超えて回復した場合は 投与中止
G4	中止
休薬・中止基準 (下痢)	
G3	G1以下まで休薬 3日以内に回復は同一用量で 3日を超えて回復した場合は 1段階減量で
G4	中止

休薬・中止基準 (好中球)	
G3	G2まで休薬 回復後1段階減量または同一用量で再開
G4	G2以下まで休薬 回復後1段階減量で再開
休薬・中止基準 (発熱好中球減少症)	
	回復するまで休薬 回復後1段階減量で
休薬・中止基準 (血小板)	
G3	G1以下まで休薬 7日以内に回復は同一用量で 7日を超えて回復した場合は 1段階減量で
G4	G1以下に回復後1段階減量して再開

減量の目安	
通常	5.4mg/kg
1段階減量	4.4mg/kg
2段階減量	3.2mg/kg
3段階減量	投与中止

心機能モニタリング (心エコー等) 4サイクル毎

デカドロンはday2の朝から

# 化学療法計画書

治療法名	カドサイラ				
コース数		コース目			
腫瘍種	乳がん(手術不能 再発 術後)				
患者名		♀	年齢		
患者ID		生年月日			
部署		主治医	科	Dr	
開始予定日					
治療内容	Day	1	8	15	22
	予定日	1/0	1/7	1/14	1/21 1/28
カドサイラ	3.6 mg/kg	↓			↓
デキサート	6.6mg	↓			↓
治療開始日		治療間隔		予定コース数	コース
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m <sup>2</sup>
eGFR	60 ml/min	eGFR/BSA	49 ml/min		

Day 1	
インラインフィルターを使用	
1) 生理食塩液	50ml 15分
デキサート	6.6mg
↓	
2) 生理食塩液	250ml
カドサイラ	180mg
↓	
初回90分 2回目以降 初回の忍容性良好なら30分で	
↓	
3) 生理食塩液	50ml フラッシュ

休薬・中止基準 (血小板)	
G3	G1以下に回復後減量せず再開可能
G4	G1以下に回復後1段階減量して再開可能
休薬・中止基準 (末梢神経障害)	
G3, 4	G2に回復後減量せず再開可能

減量の目安	
通常	3.6mg/kg
1段階減量	3.0mg/kg
2段階減量	2.4mg/kg
3段階減量	投与中止

心機能モニタリング12週毎 (心エコー等)

投与開始基準 (選択基準)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・トラスツズマブおよびタキサン系の治療歴のある患者</li> <li>・LVEF50%以上</li> <li>・好中球数&gt;1500 血小板数&gt;100000</li> <li>・Hb&gt;9.0, CCr&gt;50, T-Bil≤1.5</li> <li>・AST, ALT≤2.5×ULN ALP≤ULN×2.5</li> <li>・INR&lt;ULN×1.5</li> </ul>	
休薬・中止基準 (LVEF)	
40%≤LVEF≤45%	ベースから10%未満低下 →継続、3週間以内に再測定を行う ベースから10%以上低下 →休薬、3週間以内に再測定を行う 絶対値の変化<10%に回復しない場合中止
LVEF<40%	→休薬、3週間以内に再測定を行う LVEF<40%の場合中止
症候性うっ血心不全→中止	
休薬・中止基準 (AST/ALT)	
G2	減量せず継続
G3	休薬→G2に回復後1段階減量して再開
G4	中止
休薬・中止基準 (T-Bil)	
G2	休薬 →G1以下に回復後減量せず再開可能
G3	休薬 →G1以下に回復後1段階減量して再開可能
G4	中止

★AST/ALT>3×ULNかつT-Bil>2×ULN→中止

★術後化学療法は14回まで

化学療法計画書

治療法名		テセントリク/アブラキサン														
コース数		コース目														
腫瘍種		乳がん (PD-L1 陽性 TN)														
患者名					♀	年齢										
患者ID		生年月日														
開始予定日		部署			主治医											
治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	.....	15	.....	22	.....	29	.....
	予定日	1/0		1/7		1/14		1/21		1/28						
テセントリク	840 mg	↓		↓		↓		↓		↓						
アブラキサン	100 mg/m <sup>2</sup>	↓		↓		↓		↓		↓						
治療開始日		治療間隔		4週毎		予定コース数		コース								
身長	150 cm	体重		50 kg		BSA		1.40 m <sup>2</sup>								
eGFR	60 ml/min	eGFR/BSA		49 ml/min												

<b>開始開始基準</b>
好中球 ≥ 1500
Plt ≥ 100,000 Hb ≥ 9.0
AST/ALT ≤ ULN × 2.5
T-Bil ≤ 1.5、Cr ≤ 1.5
末梢神経障害 ≤ G1
<b>day8 15投与可否基準</b>
・好中球 ≥ 500
・Plt > 50,000
・末梢神経障害 ≤ G2
<b>減量基準</b>
・G4の好中球減少、
< 500が7日以上持続した場合
・PLT < 50000 ・FN
・末梢神経障害、皮膚障害、粘膜炎 ≥ G2
・非血液毒性 ≥ G3

Day 8	
インラインフィルターを通さない	
1) 生理食塩液	50ml   血管確保
↓	
2) 生理食塩液	50ml   30分
アブラキサン	140mg   液量は (mg数 ÷ 5) ml
↓	
3) 生理食塩液	50ml   フラッシュ

<b>減量目安</b>	<b>アブラキサン</b>
通常量	100mg/m <sup>2</sup>
1段階減量	80mg/m <sup>2</sup>
2段階減量	60mg/m <sup>2</sup>

Day 1, 15	
インラインフィルターを使用	
1) 生理食塩液	50ml   血管確保
↓	
2) 生理食塩液	250ml
テセントリク	840mg   60分
↓	
(忍容性あれば2回目より30分)	
3) 生理食塩液	50ml   全開
↓	
インラインフィルター通さない	
4) 生理食塩液	50ml   血管確保
↓	
5) 生理食塩液	50ml   30分
アブラキサン	140mg   液量は (mg数 ÷ 5) ml
↓	
6) 生理食塩液	50ml   フラッシュ

<b>アブラキサンの調製方法</b>
生食50mlのボトルを空にする
抜いた生食はアブラキサンの溶解に用いる
1V=100mgを生食20mlで溶解し、
5mg/ml溶液とする
そこから必要量をとって、
空になった生食ボトルに戻す

# 化学療法計画書

治療法名	アブラキサン			
コース数		コース目		
腫瘍種	乳がん			
患者名		♀	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	科	Dr
開始予定日				
治療内容	Day	1 . . . . .	8 . . . . .	15 . . . . .
	予定日	1/1		22 . . .
アブラキサン	260 mg/m <sup>2</sup>	↓		↓
デキサート	6.6mg	↓		↓
治療開始日		治療間隔	3週毎	予定コース数
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA
eGFR	60 ml/min	eGFR/BSA		1.40 m <sup>2</sup>
			49 ml/min	

<b>初回投与開始の基準</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ PS 2 以下</li> <li>・ WBC ≥ 4000    ・ 好中球 ≥ 2000</li> <li>・ Hb ≥ 9.0        ・ Plt ≥ 10万</li> <li>・ AST/ALT/ALP ≤ 2.5 × ULN</li> <li>・ T-Bil ≤ 1.25</li> <li>(1. 26-2.0 × ULN : 200mg/m<sup>2</sup></li> <li>2. 01-5.0 × ULN : 130mg/m<sup>2</sup>)</li> <li>・ Cr ≤ 1.5</li> <li>・ 心電図問題なし</li> </ul>	
<b>2コース目以降の投与開始基準</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 好中球 ≥ 1500</li> <li>・ Plt ≥ 10万</li> </ul>	
<b>減量基準</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 好中球数G4が7日以上    ・ FN</li> <li>・ 血小板減少 5万未満</li> <li>・ 非血液毒性（脱毛除く）G3以上</li> <li>(・末梢神経障害G3以上⇒G1になるまで投与延期</li> <li>G1以下になれば減量で開始)</li> </ul>	
<b>減量レベル</b>	
0	260mg/m <sup>2</sup>
-1	220mg/m <sup>2</sup>
-2	180mg/m <sup>2</sup>

**Day1**  
インラインフィルターを通さない

- 1) 生理食塩液 50ml  
デキサート 6.6mg 30分
  - ↓
  - 2) 生理食塩液 100ml  
アブラキサン 364mg 30分
  - ↓
  - 3) 生理食塩液 50ml フラッシュ
- 液量 (mg数 ÷ 5) ml

アブラキサン 1V=100mg  
(調製法)  
生食100mlから100ml抜き空にする。  
抜いた生食はアブラキサン溶解に用いる。  
**1Vを生食20mlで溶解⇒5mg/mlとする。**  
濃度遵守。それから必要量を取り空の生食に戻す

### 化学療法計画書

治療法名		トラスツズマブ weekly				
コース数		1	コース目		初回	
腫瘍種		乳がん				
患者名				性別	♀	
患者ID		生年月日		年齢		
開始予定日		部署		主治医 科 Dr		
治療内容		Day 1	8	15	22	29
予定日		1/0	1/7	1/14	1/21	1/28
トラスツズマブ		4 mg/kg	↓			
トラスツズマブ		2 mg/kg		↓	↓	↓
治療開始日		治療間隔		4週毎	予定コース数	コース
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m <sup>2</sup>	
eGFR	60 ml/min	eGFR/BSA	49 ml/min			

投与開始基準
・HER2過剰発現あり
・LVEF55%以上

#### day1

1) 生理食塩液 50ml 血管確保

↓  
1) 生理食塩液 250ml 90分  
トラスツズマブ 200mg

↓  
**\*infusion reactionに注意**  
(特に初回投与中または投与後24時間以内注意)

3) 生理食塩液 50ml フラッシュ

#### day8、15、22

1) 生理食塩液 50ml 血管確保

↓  
2) 生理食塩液 250ml 30分  
トラスツズマブ 100mg

↓  
3) 生理食塩液 50ml フラッシュ

### 化学療法計画書

治療法名		トラスツズマブ weekly				
コース数		コース目	2回目以降			
腫瘍種 乳がん						
患者名		♀	年齢			
患者ID		生年月日				
部署		主治医	科	Dr		
開始予定日						
治療内容	Day	1 . . . . . 8 . . . . . 15 . . . . . 22 . . . . . 29 . . . . .				
	予定日	1/0	1/7	1/14	1/21	1/28
トラスツズマブ	2 mg/kg	↓	↓	↓	↓	↓
治療開始日		治療間隔	4週毎	予定コース数	コース	
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m <sup>2</sup>	
eGFR	60 ml/min	eGFR/BSA	49 ml/min			

投与開始基準	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・HER2過剰発現あり</li> <li>・LVEF50%以上 (初回LVEFから10ポイント未満の低下)の場合投与継続)</li> </ul>	
トラスツズマブ中止基準	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・NYHAⅢ/Ⅳに該当する心筋障害が発現した場合</li> <li>・base lineより15%以上減少した場合</li> <li>・EF値：45%未満</li> </ul>	

day 1、8、15、22		
1) 生理食塩液	50ml	血管確保
↓		
2) 生理食塩液	250ml	30分
トラスツズマブ	100mg	
↓		
3) 生理食塩液	50ml	フラッシュ

心機能モニタリング12週毎（心エコー等）

\*投与予定日より1週間を超えた遅れの場合は4mg/kgで開始

\*投与予定日より1週間以内の遅れの場合は2 mg/kgで継続

## 化学療法計画書

治療法名	トラスツズマブ3週毎		
コース数	1	コース目	初回
腫瘍種	乳がん		
患者名		♀	年齢
患者ID	生年月日		
部署		主治医	科 Dr
治療内容	Day	1 . . . . . 8 . . . . . 15 . . . . . 22 . . . . . 29 . . . . .	
	予定日	1/0	1/7 1/14 1/21 1/28
トラスツズマブ	8 mg/kg	↓	↓
治療開始日		治療間隔	3週毎 予定コース数
身長	150 cm	体重	50 kg BSA 1.40 m2
eGFR	60 ml/min	eGFR/BSA	49 ml/min

開始予定日

--

治療内容	Day	1 . . . . . 8 . . . . . 15 . . . . . 22 . . . . . 29 . . . . .
	予定日	1/0 1/7 1/14 1/21 1/28
トラスツズマブ	8 mg/kg	↓
治療開始日		治療間隔
身長	150 cm	体重
eGFR	60 ml/min	eGFR/BSA

投与開始基準
・ 標準的な術後補助化学療法が終了している患者
・ HER2過剰発現あり
・ LVEF55%以上

### Day 1

- 1) 生理食塩液 50ml 血管確保
- ↓
- 2) 生理食塩液 250ml  
トラスツズマブ 400mg 90分
- ↓
- 3) 生理食塩液 50ml フラッシュ

**infusion reactionに注意**  
(特に初回投与中または投与後24時間以内注意)



## 化学療法計画書

治療法名		トラスツズマブ3週毎			
コース数		コース目		2回目以降	
腫瘍種		乳がん			
患者名		♀		年齢	
患者ID		生年月日			
部署		主治医		科 Dr	
開始予定日	Day	1 . . . . . 8 . . . . . 15 . . . . .		22 . . . . . 29 . . . . .	
	予定日	1/0 . . . . . 1/7 . . . . . 1/14 . . . . .		1/21 . . . . . 1/28 . . . . .	
トラスツズマブ		6 mg/kg ↓		↓	
治療開始日		治療間隔		3週毎 予定コース数	
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m <sup>2</sup>
eGFR	60 ml/min	eGFR/BSA	49 ml/min		

投与開始基準
特になし
Day 1

- 1) 生理食塩液 50ml 血管確保  
↓
- 2) 生理食塩液 250ml  
トラスツズマブ 300mg 30分  
↓
- 3) 生理食塩液 50ml フラッシュ

投与開始基準
・ LVEF50%以上 (初回LVEFから10ポイント未満の低下) の場合投与継続)
トラスツズマブ中止基準
・ NYHA III/IVに該当する心筋障害 が発現した場合
・ base lineより15%以上減少した場合
・ EF値 : 45%未満

投与予定日より1週間を超えた遅れの場合は8mg/kgで開始  
 投与予定日より1週間以内の遅れの場合は6mg/kgで継続  
 心機能モニタリング12週毎 (心エコー等)

# 化学療法計画書

治療法名	パージェタ/トラスツズマブ		
コース数	1	コース目	初回
腫瘍種	乳がん		
患者名		性別	♀
患者ID		生年月日	
部署		主治医	科 Dr
開始予定日	Day	1 2 3 4 5 6 8 . . . . . 15 . . . . .	22 . . . 29 . .
治療内容	予定日	1/0	1/7 1/14 1/21
パージェタ トラスツズマブ	840 mg 8 mg/kg	↓	↓
治療開始日		治療間隔	3週毎 予定コース数
身長	150 cm	体重	50 kg BSA 1.40 m2
eGFR	60 ml/min	eGFR/BSA	49 ml/min

投与開始基準
・ HER2過剰発現あり
・ LVEF55%以上

## Day 1

- 1) 生理食塩液 50ml | 血管確保
- ↓
- 2) 生理食塩液 250ml | 60分  
パージェタ 840mg (経過観察) インフュージョンリアクション注意
- ↓
- 3) 生理食塩液 100ml | 60分  
 (経過観察) 悪寒 発熱 疲労 悪心  
紅斑 高血圧 呼吸困難  
投与中と24時間以内は注意
- ↓
- 4) 生理食塩液 250ml | 90分  
トラスツズマブ 400mg (経過観察) インフュージョンリアクション注意
- ↓
- 5) 生理食塩液 50ml | フラッシュ

# 化学療法計画書

治療法名	パージェタ/トラスツズマブ		
コース数	1	コース目	2回目以降
腫瘍種	乳がん		
患者名		性別	♀
患者ID		生年月日	
部署		主治医	科 Dr
開始予定日	Day	1 2 3 4 5 6 8 . . . . . 15 . . . . .	22 . . 29 . .
治療内容	予定日	1/0	1/7 1/14 1/21
パージェタ 420 mg		↓	↓
トラスツズマブ 6 mg/kg		↓	↓
治療開始日		治療間隔	3週毎
身長	150 cm	体重	50 kg
eGFR	60 ml/min	eGFR/BSA	49 ml/min
		BSA	1.40 m <sup>2</sup>
		予定コース数	コース

投与開始基準
特になし
トラスツズマブ中止基準
<ul style="list-style-type: none"> <li>NYHA III/IVに該当する心筋障害が発現した場合</li> <li>base lineより15%以上減少した場合</li> <li>45%未満で中止</li> </ul>
パージェタ中止基準
<ul style="list-style-type: none"> <li>NYHA III/IVに該当する心筋障害が発現した場合</li> <li>base lineより10%以上減少した場合</li> <li>40%未満で中止</li> </ul>

## Day 1

- 1) 生理食塩液 50ml 血管確保
- ↓
- 2) 生理食塩液 250ml 30分  
パージェタ 420mg
- ↓
- 3) 生理食塩液 100ml 30分
- ↓
- 4) 生理食塩水 250ml 30分  
トラスツズマブ 300mg
- ↓
- 5) 生理食塩液 50ml フラッシュ

前治療から6週以上あいた時はパージェタもトラスツズマブも初回用量で行う  
心機能モニタリング12週毎（心エコー等）

# 化学療法計画書

治療法名	ハラヴェン/トラスツズマブ		
コース数	1	コース目	初回
腫瘍種	乳がん		
患者名		性別	♀
患者ID		生年月日	
部署		主治医	科 Dr

開始予定日

治療内容	Day	1 . . . . .	8 . . . . .	15 . . . . .	22 . . .
	予定日	1/1	1/8	1/15	1/22
トラスツズマブ	8 mg/kg	↓			↓
ハラヴェン	1.4 mg/m <sup>2</sup>	↓	↓		↓
デキサート	6.6mg	↓	↓		↓
治療開始日			治療間隔	3週毎	予定コース数
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m <sup>2</sup>
eGFR	60 ml/min	eGFR/BSA		49 ml/min	

<b>投与開始基準</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・アントサイクリン及びタキサンの前化学療法歴あり</li> <li>・好中球 ≥ 1500      ・Plt ≥ 10万</li> <li>・Hb ≥ 9.0</li> <li>・AST/ALT ≤ 2.5 × ULN (肝転移あり ≤ 5 × ULN)</li> <li>・T-Bil ≤ 1.5 × ULN      ・Cr ≤ 1.5 × ULN</li> <li>・HER2過剰発現あり</li> <li>・LVEF55%以上</li> </ul>	
<b>投与開始基準 (各サイクル2週目)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・好中球 ≥ 1000      ・Plt ≥ 7.5万</li> <li>・AST/ALT ≤ 2.5 × ULN (肝転移あり ≤ 5 × ULN)</li> <li>・T-Bil ≤ 1.5</li> <li>・肝機能障害のある患者は慎重投与： 上記の基準を遵守 (例) Child-PughA : 1.1mg/m<sup>2</sup></li> </ul>	
<b>減量基準</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・好中球数G4が7日以上      ・FN</li> <li>・血小板減少：5万未満で輸血を有する</li> <li>・血小板減少 &lt; 2.5万</li> <li>・非血液毒性 (脱毛除く) G3以上</li> <li>・副作用等で2週目に休薬した場合</li> </ul>	
<b>減量レベル</b>	
1.4mg/m <sup>2</sup>	1.1mg/m <sup>2</sup>
1.1mg/m <sup>2</sup>	0.7mg/m <sup>2</sup>
0.7mg/m <sup>2</sup>	投与中止考慮

<b>Day1</b>	
1) 生理食塩液	50ml   血管確保
↓	
2) 生理食塩液	250ml
トラスツズマブ	400mg 90分
infusion reactionに注意 (特に初回投与中または投与後24時間以内注意)	
↓	
3) 生理食塩液	50ml
デキサート	6.6mg 30分
↓	
4) 生理食塩液	50ml
ハラヴェン	2mg 全開で
↓	
5) 生理食塩液	50ml   フラッシュ
<b>Day8</b>	
1) 生理食塩液	50ml
デキサート	6.6mg 30分
↓	
2) 生理食塩液	50ml
ハラヴェン	2mg 全開で
↓	
3) 生理食塩液	50ml   フラッシュ

# 化学療法計画書

治療法名	ハラヴェン/トラスツズマブ		
コース数		コース目	2回目以降
腫瘍種	乳がん		
患者名		性別	♀
患者ID		生年月日	
部署		主治医	科
			Dr

開始予定日

治療内容	Day	1 . . . . .	8 . . . . .	15 . . . . .	22 . . . . .
	予定日	1/1	1/8	1/15	1/22
トラスツズマブ	6 mg/kg	↓			↓
ハラヴェン	1.4 mg/m2	↓	↓		↓
デキサート	6.6mg	↓			↓
治療開始日			治療間隔	3週毎	予定コース数
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2
eGFR	60 ml/min	eGFR/BSA		49 ml/min	

<b>投与開始基準</b>
・アントラサイクリン及びタキサン類の前化学療法歴あり
・好中球 $\geq 1500$ ・Plt $\geq 10$ 万
・Hb $\geq 9.0$
・AST/ALT $\leq 2.5 \times \text{ULN}$ (肝転移あり $\leq 5 \times \text{ULN}$ )
・T-Bil $\leq 1.5 \times \text{ULN}$ ・Cr $\leq 1.5 \times \text{ULN}$
<b>投与可否基準 (各サイクル2週目)</b>
・好中球 $\geq 1000$ ・Plt $\geq 7.5$ 万
・AST/ALT $\leq 2.5 \times \text{ULN}$ (肝転移あり $\leq 5 \times \text{ULN}$ )
・T-Bil $\leq 1.5$
・肝機能障害のある患者は慎重投与： 上記の基準を遵守 (例) Child-PughA : 1.1mg/m2
<b>減量基準</b>
・好中球数G4が7日以上 ・FN
・血小板減少：5万未満で輸血を有する
・血小板減少 $< 2.5$ 万
・非血液毒性 (脱毛除く) G3以上
・副作用等で2週目に休薬した場合
<b>減量レベル</b>
1.4mg/m2      1.1mg/m2
1.1mg/m2      0.7mg/m2
0.7mg/m2      投与中止考慮
<b>トラスツズマブ中止基準</b>
・NYHA III/IVに該当する心筋障害 が発現した場合
・base lineより15%以上減少した場合
・EF値：45%未満

Day1	
1) 生理食塩液	50ml   血管確保
↓	
2) 生理食塩液	250ml
トラスツズマブ	300mg   30分
↓	
3) 生理食塩液	50ml
デキサート	6.6mg   30分
↓	
4) 生理食塩液	50ml
ハラヴェン	2mg   全開で
↓	
5) 生理食塩液	50ml   フラッシュ
Day8	
1) 生理食塩液	50ml
デキサート	6.6mg   30分
↓	
2) 生理食塩液	50ml
ハラヴェン	2mg   全開で
↓	
3) 生理食塩液	50ml   フラッシュ

投与予定日より1週間を超えた遅れの場合は8mg/kgで開始  
 投与予定日より1週間以内の遅れの場合は6mg/kgで継続  
 心機能モニタリング12週毎 (心エコー等)

化学療法計画書

治療法名	ハラヴェン/トラスツズマブ/パージェタ		
コース数	1	コース目	初回
腫瘍種	乳がん		
患者名		♀	年齢
患者ID	生年月日		
部署	主治医	科	Dr

開始予定日

治療内容	Day	1 . . . . .	8 . . . . .	15 . . . . .	22 . . . . .
	予定日	1/1	1/8	1/15	1/22
トラスツズマブ	8 mg/kg	↓			↓
パージェタ	840 mg	↓			↓
ハラヴェン	1.4 mg/m2	↓	↓		↓
デキサート	6.6mg	↓	↓		↓
治療開始日			治療間隔	3週毎	予定コース数
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2
eGFR	60 ml/min	eGFR/BSA		49 ml/min	

<b>投与開始基準</b>	
・好中球 $\geq$ 1500	・Plt $\geq$ 10万
・AST/ALT $\leq$ 2.5 $\times$ ULN (肝転移あり $\leq$ 5 $\times$ ULN)	
・T-Bil $\leq$ 1.5	
・肝機能障害のある患者は慎重投与： 上記の基準を遵守 (例) Child-PughA : 1.1mg/m2	
・HER2過剰発現あり	
・LVEF55%以上	
・血小板減少：5万未満で輸血を有する	
・血小板減少 $<$ 2.5万	
・非血液毒性(脱毛除く)G3以上	
・副作用等で2週目に休薬した場合	
<b>減量レベル</b>	
1.4mg/m2	1.1mg/m2
1.1mg/m2	0.7mg/m2
0.7mg/m2	投与中止考慮

Day1

- 1) 生理食塩液 50ml  
デキサート 6.6mg 30分
- ↓
- 2) 生理食塩液 250ml  
パージェタ 840mg 60分  
(経過観察)
- ↓
- 3) 生理食塩液 100ml 60分
- ↓
- 4) 生理食塩液 250ml  
トラスツズマブ 400mg 90分  
(経過観察)
- ↓
- 5) 生理食塩液 50ml  
ハラヴェン 2mg 全開で
- ↓
- 6) 生理食塩液 50ml フラッシュ

インフュージョンリアクション注意  
★投与中と24時間以内は注意

悪寒 発熱 疲労 悪心  
紅斑 高血圧 呼吸困難

インフュージョンリアクション注意

Day8

- 1) 生理食塩液 50ml  
デキサート 6.6mg 30分
- ↓
- 2) 生理食塩液 50ml  
ハラヴェン 2mg 全開で
- ↓
- 3) 生理食塩液 50ml フラッシュ

### 化学療法計画書

治療法名	ハラヴェン/トラスツズマブ/パージェタ		
コース数		コース目	2回目以降
腫瘍種	乳がん		
患者名		♀	年齢
患者ID	生年月日		
部署	主治医	科	Dr

開始予定日

治療内容	Day	1 . . . . . 8 . . . . . 15 . . . . . 22 . . .			
	予定日	1/1 . . . . . 1/8 . . . . . 1/15 . . . . . 1/22 . . .			
トラスツズマブ	6 mg/kg	↓			
パージェタ	420 mg	↓			
ハラヴェン	1.4 mg/m <sup>2</sup>	↓			
デキサート	6.6mg	↓			
治療開始日		治療間隔	3週毎	予定コース数	
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m <sup>2</sup>
eGFR	60 ml/min	eGFR/BSA	49 ml/min		

<b>投与開始の基準</b>	
・好中球 $\geq$ 1500	・Plt $\geq$ 10万
・AST/ALT $\leq$ 2.5 $\times$ ULN (肝転移あり $\leq$ 5 $\times$ ULN)	
・T-Bil $\leq$ 1.5	
・肝機能障害のある患者は慎重投与： 上記の基準を遵守 (例) Child-PughA : 1.1mg/m <sup>2</sup>	
<b>減量基準</b>	
・好中球数G4が7日以上	・FN
・血小板減少：5万未満で輸血を有する	
・血小板減少 $<$ 2.5万	
・非血液毒性(脱毛除く)G3以上	
・副作用等で2週目に休薬した場合	
<b>減量レベル</b>	
1.4mg/m <sup>2</sup>	1.1mg/m <sup>2</sup>
1.1mg/m <sup>2</sup>	0.7mg/m <sup>2</sup>
0.7mg/m <sup>2</sup>	投与中止考慮
<b>トラスツズマブ中止基準</b>	
・NYHAⅢ/Ⅳに該当する心筋障害が発現した場合	
・base lineより15%以上減少した場合	
・45%未満で中止	
<b>パージェタ中止基準</b>	
・NYHAⅢ/Ⅳに該当する心筋障害が発現した場合	
・base lineより10%以上減少した場合	
・40%未満で中止	

#### Day1

1) 生理食塩液 50ml  
デキサート 6.6mg 30分

↓  
2) 生理食塩液 250ml  
パージェタ 420 mg 30分

↓  
3) 生理食塩液 100ml 30分

↓  
4) 生理食塩液 250ml  
トラスツズマブ 300mg 30分

↓  
5) 生理食塩液 50ml  
ハラヴェン 2mg 全開で

↓  
6) 生理食塩液 50ml フラッシュ

#### Day8

1) 生理食塩液 50ml 30分  
デキサート 6.6mg

↓  
2) 生理食塩液 50ml 全開で  
ハラヴェン 2mg

↓  
3) 生理食塩液 50ml フラッシュ

心機能モニタリング12週毎(心エコー等)

前治療から6週以上あいた時はパージェタもトラスツズマブも初回用量で行う

## 化学療法計画書

治療法名	ドセタキセル/トラスツズマブ		
コース数	1	コース目	初回
腫瘍種	乳がん		
患者名		性別	♀
患者ID		生年月日	
部署		主治医	科
Dr			

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	8	15	22	29
	予定日	1/0						1/7		1/14	1/21
トラスツズマブ	8 mg/kg	↓								↓	
ドセタキセル	75 mg/m <sup>2</sup>	↓								↓	
グラニセトロン	1mg	↓								↓	
デキサート	6.6mg	↓								↓	
デカドロン	8mg		↓ ↓ ↓							↓ ↓ ↓	
ジーラスタ	3.6mg		↓							↓	
治療開始日											
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m <sup>2</sup>	治療間隔	3週毎	予定コース数	コース		
eGFR	60 ml/min	eGFR/BSA	49 ml/min								

### 投与開始基準

- ・ WBC > 4000
  - ・ 好中球 > 2000
  - ・ Plt > 100,000
  - ・ Hb > 9.5
  - ・ AST/ALT, T. Bil < 1.5
  - ・ G2以上の非血液毒性がない
  - ・ PS 0-1
  - ・ AST/ALT > 1.5xULNかつALP > 2.5xULN, またはT. Bil > 1.5 → 減量考慮
  - ・ HER2過剰発現あり
  - ・ LVEF 55%以上
- T-BIL:  
1.5-2.5 ⇒ DOC 50% 量に  
2.5以上 ⇒ DOC 25% 量に

### 2コース目以降の投与開始基準

- ・ 好中球 > 2000
- ・ Plt > 100,000
- ・ 肝機能1コース目の基準に準ずる
- ・ 末梢神経障害、浮腫：G2以下

### 2コース目以降の減量基準

- ・ WBC < 1,000, Plt < 25,000
- ・ 発熱性好中球減少  
→ DOC 10mg/m<sup>2</sup> 減量
- ・ 悪心嘔吐、脱毛除く G3以上の非血液毒性 G3 or G4 → DOC 10mg/m<sup>2</sup> 減量を考慮

### Day 1

- 1) 生理食塩液 50ml 血管確保
- ↓
- 2) 生理食塩液 250ml 90分  
トラスツズマブ 400mg  
**infusion reactionに注意**  
(特に初回投与中または投与後24時間以内注意)
- ↓
- 3) グラニセトロン 1mg 30分  
デキサート 6.6mg
- ↓
- 4) 5%ブドウ糖 250ml 60分  
ドセタキセル 105mg
- ↓
- 5) 生理食塩液 50ml フラッシュ

\* 投与開始時まず10ml早送りし、10分間は50ml/hとして  
ベッドサイドで嚴重にアレルギー症状を観察  
問題なければ250ml/hへ

デカドロンは day 2の朝から



## 化学療法計画書

治療法名	ドセタキセル/トラスツズマブ		
コース数		コース目	2回目以降
腫瘍種	乳がん		
患者名		性別	♀
患者ID		生年月日	
部署		主治医	科
			Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	8	...	15	...	22	...	29	...
	予定日	1/0						1/7				1/14			
トラスツズマブ	6 mg/kg	↓										↓			
ドセタキセル	75 mg/m <sup>2</sup>	↓										↓			
グラニセトロン	1mg	↓										↓			
デキサート	6.6mg	↓										↓			
デカドロン	8mg		↓ ↓ ↓										↓ ↓ ↓		
ジーラスタ	3.6mg		↓												
			(11時30分までに来院)												
治療開始日															
身長	150	cm	体重	50	kg	BSA	1.40	m <sup>2</sup>	治療間隔	3週毎	予定コース数	コース			
eGFR	60	ml/min	eGFR/BSA	49 ml/min											

### 投与開始基準

- ・ WBC > 4000
- ・ 好中球 > 2000
- ・ Plt > 100,000
- ・ Hb > 9.5
- ・ AST/ALT < 2.0xULN, T. Bil < 1.5
- ・ G2以上の非血液毒性がない
- ・ PS 0-1
- ・ AST/ALT > 1.5xULNかつALP > 2.5xULN, またはT. Bil > 1.5 → 減量考慮
- ・ LVEF 50%以上

T-BIL:  
1.5-2.5 ⇒ DOC 50%量に  
2.5以上 ⇒ DOC 25%量に

### 2コース目以降の減量基準

- ・ WBC < 1,000, Plt < 25,000
- ・ 発熱性好中球減少  
→ DOC 10mg/m<sup>2</sup>減量
- ・ 悪心嘔吐、脱毛除くG3以上の非血液毒性G3orG4 → DOC 10mg/m<sup>2</sup>減量を考慮

### 2コース目以降の投与開始基準

- ・ 好中球 > 2000
- ・ Plt > 100,000
- ・ 肝機能1コース目の基準に準ずる
- ・ 末梢神経障害、浮腫：G2以下

### トラスツズマブ中止基準

- ・ NYHA III/IVに該当する心筋障害が発現した場合
- ・ base lineより15%以上減少した場合
- ・ EF値：45%未満

Day 1

1) 生理食塩液	50ml	血管確保
↓		
2) 生理食塩液	250ml	30分
トラスツズマブ	300mg	
↓		
3) グラニセトロン	1mg	30分
デキサート	6.6mg	
↓		
4) 5%ブドウ糖	250ml	60分
ドセタキセル	105mg	
↓		
5) 生理食塩液	50ml	フラッシュ

\* 投与開始時まず10ml早送りし、10分間は50ml/hとしてベッドサイドで厳重にアレルギー症状を観察  
問題なければ250ml/hへ

デカドロンは day 2の朝から

投与予定日より1週間を超えた遅れの場合は8mg/kgで開始  
投与予定日より1週間以内の遅れの場合は6mg/kgで継続  
心機能モニタリング12週毎（心エコー等）

# 化学療法計画書

治療法名	パージェタ/トラスツズマブ/ドセタキセル		
コース数	1	コース目	初回
腫瘍種	乳がん		
患者名		♀	年齢
患者ID		生年月日	
部署		主治医	科 Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	8	...	15	...	22	...	29	...	
	予定日	1/0						1/7				1/14				1/21
パージェタ	840 mg	↓										↓				
トラスツズマブ	8 mg/kg	↓										↓				
ドセタキセル	75 mg/m <sup>2</sup>	↓										↓				
グラニセトロン	1 mg	↓										↓				
デキサート	6.6mg	↓										↓				
デカドロン	8mg		↓	↓	↓								↓	↓	↓	
ジーラスタ	3.6mg		↓													
治療開始日																
治療間隔										3週毎						
予定コース数																コース
身長	150 cm															
体重	50 kg															
BSA	1.40 m <sup>2</sup>															
eGFR	60 ml/min															
eGFR/BSA	49 ml/min															

投与開始基準
<ul style="list-style-type: none"> <li>WBC&gt;4000</li> <li>好中球&gt;2000</li> <li>Plt&gt;100,000</li> <li>Hb&gt;9.5</li> <li>AST/ALT&lt;2.0xULN, T.Bil&lt;1.5</li> <li>G2以上の非血液毒性がない</li> <li>PS 0-1</li> <li>AST/ALT&gt;1.5xULNかつALP&gt;2.5xULN, またはT.Bil&gt;1.5 →減量考慮</li> <li>HER2過剰発現あり</li> <li>LVEF55%以上</li> </ul>

T-BIL:  
1.5-2.5⇒DOC50%量に  
2.5以上⇒DOC25%量に

## Day 1

- 1) 生理食塩液 50ml 血管確保
- ↓
- 2) 生理食塩液 250ml  
パージェタ 840mg 60分  
(経過観察)
- ↓
- 3) 生理食塩液 100ml 60分
- ↓
- 4) 生理食塩液 250ml  
トラスツズマブ 300mg 90分  
(経過観察)
- ↓
- 5) グラニセトロン 1mg  
デキサート 6.6mg 30分
- ↓
- 6) 5%ブドウ糖 250ml  
ドセタキセル 105mg 60分
- ↓
- 7) 生理食塩液 50ml フラッシュ

インフュージョンリアクション注意  
★投与中と24時間以内は注意  
悪寒 発熱 疲労 悪心  
紅斑 高血圧 呼吸困難

インフュージョンリアクション注意

\*投与開始時まず5 ml早送りし、10分間は50ml/hとして  
ベッドサイドで嚴重にアレルギー症状を観察  
問題なければ250ml/hへ

デカドロンは day 2の 朝から

# 化学療法計画書

治療法名	パージェタ/トラスツズマブ/ドセタキセル		
コース数		コース目	(2回目以降)
腫瘍種	乳がん		
患者名		♀	年齢
患者ID	生年月日		
部署	主治医	科	Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	8	...	15	...	22	...	29	...
	予定日	1/0						1/7		1/14		1/21			
パージェタ	420 mg	↓										↓			
トラスツズマブ	6 mg/kg	↓										↓			
ドセタキセル	75 mg/m <sup>2</sup>	↓										↓			
グラニセトロン	1 mg	↓										↓			
デキサート	6.6mg	↓										↓			
デカドロン	8mg		↓	↓	↓								↓	↓	↓
ジーラスタ	3.6mg		↓												
治療開始日								治療間隔	3週毎	予定コース数					コース
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m <sup>2</sup>										
eGFR	60 ml/min	eGFR/BSA	49 ml/min												

## 投与開始基準

- WBC>4000
- 好中球>2000
- Plt>100,000
- Hb>9.5
- AST/ALT<2.0xULN, T. Bil<1.5
- G2以上の非血液毒性がない
- PS 0-1
- AST/ALT>1.5xULNかつALP>2.5xULN, またはT. Bil>1.5 →減量考慮

## トラスツズマブ中止基準

- NYHA III/IVに該当する心筋障害が発現した場合
- base lineより15%以上減少した場合
- 45%未満で中止

## パージェタ中止基準

- NYHA III/IVに該当する心筋障害が発現した場合
- base lineより10%以上減少した場合
- 40%未満で中止

T-BIL:  
1.5-2.5⇒DOC50%量に  
2.5以上⇒DOC25%量に

Day 1	
1) 生理食塩液	50ml 血管確保
↓	
2) 生理食塩液	250ml
パージェタ	420mg 30分
↓	
3) 生理食塩液	100ml 30分
↓	
4) 生理食塩液	250ml
トラスツズマブ	300mg 30分
	(経過観察)
↓	
5) グラニセトロン	1mg
デキサート	6.6mg 30分
↓	
6) 5%ブドウ糖	250ml
ドセタキセル	105mg 60分
↓	
7) 生理食塩液	50ml フラッシュ

\* 投与開始時まず5 ml早送りし、10分間は50ml/hとして  
ベッドサイドで嚴重にアレルギー症状を観察  
問題なければ250ml/hへ

デカドロンは day 2の朝から

前治療から6週以上あいた時はパージェタもトラスツズマブも初回用量で行う  
心機能モニタリング12週毎 (心エコー等)

# 化学療法計画書

治療法名	トラスツズマブ / パクリタキセル		
コース数	1	コース目	初回
腫瘍種	乳がん		
患者名		性別	♀
患者ID		生年月日	
部署		主治医	科
開始予定日			Dr
治療内容	Day	1	8
	予定日	1/0	1/7
トラスツズマブ	4 mg/kg	↓	↓
トラスツズマブ	2 mg/kg	↓	↓
パクリタキセル	80 mg/m <sup>2</sup>	↓	↓
ガスター	1A	↓	↓
デキサート注	6.6mg	↓	↓
レスタミン	5錠	↓	↓
治療開始日		治療間隔	4週毎
身長	150 cm	体重	50 kg
eGFR	79 ml/min	eGFR/BSA	64 ml/min
		BSA	1.40 m <sup>2</sup>
		予定コース数	コース
			1/28

Day 1	
投与開始基準	
<ul style="list-style-type: none"> <li>WBC&gt;3,000かつ好中球&gt;1,500</li> <li>Plt&gt;75,000</li> <li>神経毒性G2以下</li> <li>他のG2以上の非血液毒性なし</li> <li>PS 0-2</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>HER2過剰発現あり</li> <li>LVEF55%以上</li> </ul>	

インラインフィルターを使用	
1) 生理食塩液	50ml   血管確保
↓	
2) 生理食塩液	250ml   90分
トラスツズマブ	200mg (経過観察)
↓	
3) 生理食塩液	50ml   15分
ガスター	1A
デキサート	6.6mg
点滴中にレスタミン 5錠内服	
↓	
4) 生理食塩液	100ml   30分
↓	
5) 5%ブドウ糖	250ml   60分
パクリタキセル	112mg
↓	
6) 生理食塩液	50ml   フラッシュ

**infusion reactionに注意**  
(初回投与中または投与後24時間以内注意)

パクリタキセル投与中は、アレルギー症状の出現を嚴重にチェック  
アルコールに弱い人・お酒を飲めない人への投与時、注意  
心機能モニタリング12週毎 (心エコー等)

Day 8、15	
投与可否の基準	
<ul style="list-style-type: none"> <li>WBC&gt;2,000かつNeu&gt;1,000</li> <li>Plt&gt;50,000</li> <li>神経毒性G2以下</li> <li>他のG2以上の非血液毒性なし</li> </ul>	
減量基準	
・特になし	

インラインフィルターを使用	
1) 生理食塩液	50ml   血管確保
↓	
2) 生理食塩液	250ml   30分
トラスツズマブ	100mg
↓	
3) 生理食塩液	50ml   15分
ガスター	1A
デキサート	6.6mg
点滴中にレスタミン 5錠内服	
↓	
4) 生理食塩液	100ml   30分
↓	
5) 5%ブドウ糖	250ml   60分
パクリタキセル	112mg
↓	
6) 生理食塩液	50ml   フラッシュ

Day 22	
フィルターなしラインを使用	
投与可否の基準	
・特になし	

1) 生理食塩液	50ml   血管確保
↓	
2) 生理食塩液	250ml   30分
トラスツズマブ	100mg
↓	
3) 生理食塩液	50ml   フラッシュ

# 化学療法計画書

治療法名	トラスツズマブ / パクリタキセル		
コース数		コース目	2回目以降
腫瘍種	乳がん		
患者名		性別	女
患者ID		生年月日	
部署		主治医	科
			Dr
開始予定日			
治療内容	Day	1 . . . . . 8 . . . . . 15 . . . . . 22 . . . . . 29 . . . . .	
	予定日	1/0	1/7
トラスツズマブ	2 mg/kg	↓	↓
パクリタキセル	80 mg/m2	↓	↓
ガスター	1A	↓	↓
デキサート注	6.6mg	↓	↓
レスタミン	50mg	↓	↓
治療開始日		治療間隔	4週毎
身長	150 cm	体重	50 kg
eGFR	60 ml/min	eGFR/BSA	49 ml/min
		BSA	1.40 m2
		予定コース数	コース

Day 1	
投与開始基準	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ WBC&gt;3,000かつNeu&gt;1,500</li> <li>・ Plt&gt;75,000</li> <li>・ 神経毒性G2以下</li> <li>・ 他のG2以上の非血液毒性なし</li> <li>・ PS 0-2</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ LVEF50%以上 (初回LVEFから10ポイント未満の低下)の場合投与継続)</li> </ul>	
インラインフィルターを使用	
1) 生理食塩液	50ml   血管確保
↓	
2) 生理食塩液	250ml   30分
トラスツズマブ	100mg
↓	
3) 生理食塩液	50ml   15分
ガスター	1A
デキサート	6.6mg
点滴中にレスタミン 5錠内服	
↓	
4) 生理食塩液	100ml   30分
↓	
5) 5%ブドウ糖	250ml   60分
パクリタキセル	112mg
↓	
6) 生理食塩液	50ml   フラッシュ

パクリタキセル投与中は、アレルギー症状の出現を厳重にチェック  
アルコールに弱い人・お酒を飲めない人への投与時、注意

中止基準
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ NYHA III/IVに該当する心筋障害が発現した場合</li> <li>・ base lineより15%以上減少した場合</li> <li>・ EF値：45%未満</li> </ul>

Day 8、15	
投与可否の基準	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ WBC&gt;2,000かつNeu&gt;1,000</li> <li>・ Plt&gt;50,000</li> <li>・ 神経毒性G2以下</li> <li>・ 他のG2以上の非血液毒性なし</li> </ul>	
1) 生理食塩液	50ml   血管確保
↓	
2) 生理食塩液	250ml   30分
トラスツズマブ	100mg
↓	
3) 生理食塩液	50ml   15分
ガスター	1A
デキサート	6.6mg
点滴中にレスタミン 5錠内服	
↓	
4) 生理食塩液	100ml   30分
↓	
5) 5%ブドウ糖	250ml   60分
パクリタキセル	112mg
↓	
6) 生理食塩液	50ml   フラッシュ

Day 22	
フィルターなしラインを使用	
投与可否の基準	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特になし</li> </ul>	
1) 生理食塩液	50ml   血管確保
↓	
2) 生理食塩液	250ml   30分
トラスツズマブ	100mg
↓	
3) 生理食塩液	50ml   フラッシュ

前治療から6週以上あいた時は、トラスツズマブを4mg/kgで行う  
心機能モニタリング12週毎 (心エコー等)

# 化学療法計画書

治療法名	パージェタ/トラスツズマブ/パクリタキセル		
コース数	1	コース目	初回
腫瘍種	乳がん		
患者名		性別	♀
患者ID		生年月日	
部署		主治医	科 Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	...	15	...	22	...	29
	予定日	1/0							1/7		1/14		1/21		
パージェタ	840 mg	↓							↓		↓		↓		
トラスツズマブ	8 mg/kg	↓							↓		↓		↓		
パクリタキセル	80 mg/m <sup>2</sup>	↓							↓		↓		↓		
ガスター	1A	↓							↓		↓		↓		
デキサート	6.6mg	↓							↓		↓		↓		
レスタミン	5錠	↓							↓		↓		↓		
治療開始日															
身長	150 cm														
eGFR	60 ml/mir														
体重							50 kg								
治療間隔									3週毎						
BSA											1.40 m <sup>2</sup>				
予定コース数															コース

Day 1	
投与開始基準	
<ul style="list-style-type: none"> <li>WBC&gt;3,000かつ好中球&gt;1,500</li> <li>Plt&gt;75,000</li> <li>神経毒性G2以下</li> <li>AST/ALT&gt;1.5xULNかつALP&gt;2.5xULN, またはT. Bil&gt;1.5 → (減量考慮)</li> <li>HER2過剰発現あり</li> <li>LVEF55%以上</li> <li>他のG2以上の非血液毒性なし</li> </ul>	

**インラインフィルターを使用**

- 1) 生理食塩液 50ml | 血管確保
- ↓
- 2) 生理食塩液 250ml | 60分  
パージェタ 840mg (経過観察)
- ↓
- 3) 生理食塩液 100ml | 60分 (経過観察)
- ↓
- 4) 生理食塩液 250ml | 90分  
トラスツズマブ 400mg (経過観察)
- ↓
- 5) 生理食塩液 50ml | 15分  
ガスター 1A  
デキサート 6.6mg  
点滴中にレスタミン 5錠内服
- ↓
- 6) 生理食塩液 100ml | 30分
- ↓
- 7) 5%ブドウ糖 250ml | 60分  
パクリタキセル 112mg
- ↓
- 8) 生理食塩液 50ml | フラッシュ

インフュージョンリアクション注意  
★投与中と24時間以内は注意  
悪寒 発熱 疲労 悪心  
紅斑 高血圧 呼吸困難

インフュージョンリアクション注意

Day 8、15	
投与可否の基準	
<ul style="list-style-type: none"> <li>WBC&gt;2,000かつ好中球&gt;1,000</li> <li>Plt&gt;50,000</li> <li>神経毒性G2以下</li> <li>他のG2以上の非血液毒性なし</li> </ul>	

**インラインフィルターを使用**

- 1) 生理食塩液 50ml | 15分  
ガスター 1A  
デキサート 6.6mg  
点滴中にレスタミン 5錠内服
- ↓
- 2) 生理食塩液 100ml | 30分
- ↓
- 3) 5%ブドウ糖 250ml | 60分  
パクリタキセル 112mg
- ↓
- 4) 生理食塩液 50ml | フラッシュ

トラスツズマブ中止基準
<ul style="list-style-type: none"> <li>NYHA III/IVに該当する心筋障害が発現した場合</li> <li>base lineより15%以上減少した場合</li> <li>基準値より低値になった場合</li> </ul>
パージェタ中止基準
<ul style="list-style-type: none"> <li>NYHA III/IVに該当する心筋障害が発現した場合</li> <li>base lineより10%以上減少した場合</li> <li>40%未満で中止</li> </ul>

・心機能モニタリング12週毎 (心エコー等)

- \* パクリタキセル投与中は、アレルギー症状の出現を厳重にチェック
- \* アルコールに弱い人・お酒を飲めない人への投与時、注意

# 化学療法計画書

治療法名	パージェタ/トラスツズマブ/パクリタキセル		
コース数		コース目	2回目以降
腫瘍種	乳がん		
患者名		性別	♀
患者ID		生年月日	
部署		主治医	科
			Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	...	15	...	22	...	29	...
	予定日	1/0							1/7		1/14				1/21	
パージェタ	420 mg	↓							↓		↓				↓	
トラスツズマブ	6 mg/kg	↓							↓		↓				↓	
パクリタキセル	80 mg/m2	↓						↓			↓				↓	
ガスター	1A	↓						↓			↓				↓	
デキサート	6.6mg	↓						↓			↓				↓	
レスタミン	5錠	↓						↓			↓				↓	
治療開始日																
身長	150 cm	体重	50 kg	治療間隔	3週毎	予定コース数	コース									
eGFR	60 ml/min	eGFR/BSA	49 ml/min	BSA	1.40 m2											

Day 1	
投与開始基準	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ WBC&gt;3,000かつ好中球&gt;1,500</li> <li>・ Plt&gt;75,000</li> <li>・ 神経毒性G2以下</li> <li>・ AST/ALT&gt;1.5xULNかつALP&gt;2.5xULN, またはT. Bil&gt;1.5 → (減量考慮)</li> <li>・ LVEF50%以上 (初回LVEFから10%以下未満の低下) の場合投与継続)</li> </ul>	

### インラインフィルターを使用

1) 生理食塩液	50ml	血管確保
↓		
2) 生理食塩液	250ml	
パージェタ	420mg	30分
↓		
3) 生理食塩液	100ml	30分 (経過観察)
↓		
4) 生理食塩液	250ml	
トラスツズマブ	300mg	30分
↓		
5) 生理食塩液	50ml	
ガスター	1A	
デキサート	6.6mg	15分
点滴中にレスタミン 5錠内服		
↓		
6) 生理食塩液	100ml	30分
↓		
7) 5%ブドウ糖	250ml	
パクリタキセル	112mg	60分
↓		
8) 生理食塩液	50ml	フラッシュ

Day 8、15	
投与可否の基準	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ WBC&gt;2,000かつ好中球&gt;1,000</li> <li>・ Plt&gt;50,000</li> <li>・ 神経毒性G2以下</li> <li>・ 他のG2以上の非血液毒性なし</li> </ul>	

### インラインフィルターを使用

1) 生理食塩液	50ml	
ガスター	1A	
デキサート	6.6mg	15分
点滴中にレスタミン 5錠内服		
↓		
2) 生理食塩液	100ml	30分
↓		
3) 5%ブドウ糖	250ml	
パクリタキセル	112mg	60分
↓		
4) 生理食塩液	50ml	フラッシュ

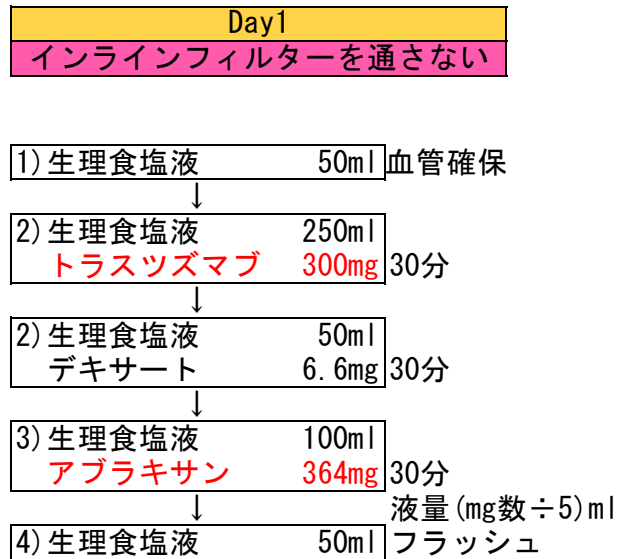
トラスツズマブ中止基準
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ NYHA III/IVに該当する心筋障害が発現した場合</li> <li>・ base lineより15%以上減少した場合</li> <li>・ 45%未満で中止</li> </ul>
パージェタ中止基準
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ NYHA III/IVに該当する心筋障害が発現した場合</li> <li>・ base lineより10%以上減少した場合</li> <li>・ 40%未満で中止</li> </ul>

パクリタキセル投与中は、アレルギー症状の出現を厳重にチェック  
 アルコールに弱い人・お酒を飲めない人への投与時、注意  
 前治療から6週以上あいた時はパージェタもトラスツズマブも初回用量で行う  
 心機能モニタリング12週毎 (心エコー等)

# 化学療法計画書

治療法名	アブラキサン/トラスツズマブ		
コース数		コース目	2回目以降
腫瘍種	乳がん		
患者名		♀	年齢
患者ID		生年月日	
部署		主治医	科 Dr
開始予定日	Day 1 . . . . .	8 . . . . .	15 . . . . . 22 . . .
治療内容	Day	1 . . . . .	8 . . . . . 15 . . . . . 22 . . .
	予定日	1/1	1/22
アブラキサン	260 mg/m <sup>2</sup>	↓	↓
トラスツズマブ	6 mg/kg	↓	↓
デキサート	6.6mg	↓	↓
治療開始日		治療間隔	3週毎
身長	150 cm	体重	50 kg
eGFR	60 ml/min	eGFR/BSA	49 ml/min
		BSA	1.40 m <sup>2</sup>
		予定コース数	

<b>初回投与開始基準</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>PS 2 以下</li> <li>WBC ≥ 4000      ・ 好中球 ≥ 2000</li> <li>Hb ≥ 9.0          ・ Plt ≥ 10万</li> <li>AST/ALT/ALP ≤ 2.5 × ULN</li> <li>T-Bil ≤ 1.5      ・ Cr ≤ 1.5</li> <li>(1.26-2.0 × ULN : 200mg/m<sup>2</sup>)</li> <li>(2.01-5.0 × ULN : 130mg/m<sup>2</sup>)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>LVEF 50% 以上</li> <li>(初回LVEFから10% 以上未満の低下の場合投与継続)</li> </ul>	
<b>2コース目以降の投与開始基準</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>好中球 ≥ 1500</li> <li>Plt ≥ 10万</li> </ul>	
<b>減量基準</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>好中球数G4が7日以上      ・ FN</li> <li>血小板減少 5万未満</li> <li>非血液毒性 (脱毛除く) G3以上</li> <li>(末梢神経障害G3以上⇒G1になるまで投与延期 G1以下になれば減量で開始)</li> </ul>	
<b>減量レベル</b>	
0	260mg/m <sup>2</sup>
-1	220mg/m <sup>2</sup>
-2	180mg/m <sup>2</sup>
<b>トラスツズマブ中止基準</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>NYHA III/IVに該当する心筋障害が発現した場合</li> <li>base lineより15%以上減少した場合</li> <li>EF値 : 45%未満</li> </ul>	



アブラキサン 1V=100mg  
(調製法)  
生食100mlから100ml抜き空にする。  
抜いた生食はアブラキサン溶解に用いる。  
1Vを生食20mlで溶解⇒5mg/mlとする。  
濃度遵守。それから必要量を取り空の生食に戻す

投与予定日より1週間を超えた遅れの場合は8mg/kgで開始  
投与予定日より1週間以内の遅れの場合は6mg/kgで継続  
心機能モニタリング12週毎 (心エコー等)



## 化学療法計画書

治療法名	ゲムシタビン/トラスツズマブ (3週毎)			
コース数		コース目	<b>初回</b>	
腫瘍種	乳がん			
患者名		♀	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	科	Dr

開始予定日	
-------	--

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	. . . . .	15	. . . . .	22	. .	29	. . .	
	予定日	1/0							1/7				1/14			1/21	1/28
トラスツズマブ	8 mg/kg	↓							↓							↓	
ゲムシタビン	1250 mg/m <sup>2</sup>	↓							↓							↓	
デキサート	6.6mg	↓							↓							↓	

治療開始日		治療間隔	3週毎	予定コース数	コース
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m <sup>2</sup>
eGFR	60 ml/min	eGFR/BSA	49 ml/min		

### 投与開始基準(1コース目)

- ・ PS 0-1
- ・ 好中球 ≥ 2000    ・ Plt ≥ 100000
- ・ Hb ≥ 9.0
- ・ AST/ALT ≤ 100
- ・ ALP ≤ ULN × 2.5 (肝/骨転移ULN × 5.0)
- ・ T-Bil ≤ ULN × 1.5
- ・ Cr ≤ ULN × 1.5
- ・ アントサイクリン系、タキサン系薬剤既使用患者
- ・ HER2過剰発現あり
- ・ LVEF55%以上

### 2コース以降投与開始基準

- ・ 好中球 ≥ 1500
- ・ Plt ≥ 100,000
- ・ AST/ALT < 100
- ・ T-Bil ≤ ULN × 1.5
- ・ Cr ≤ ULN × 1.5

### 減量基準(2コース目以降)

- ・ G4の血小板減少
- ・ 発熱を伴うG3以上の好中球減少
- ・ G3以上の非血液毒性  
(悪心・嘔吐・食欲不振除く)  
→ いずれかで1000mg/m<sup>2</sup>に減量

### day8 投与可否の基準

- ・ 好中球 ≥ 1000
- ・ Plt ≥ 70000

### Day 1

1) 生理食塩液	50ml	
デキサート	6.6mg	30分

↓

2) 生理食塩液	100ml	
ゲムシタビン	1750mg	30分

↓

3) 生理食塩液	250ml	
トラスツズマブ	400mg	90分

**infusion reactionに注意**  
(特に初回投与中または投与後24時間以内注意)

↓

4) 生理食塩液	50ml	フラッシュ
----------	------	-------

### Day8

1) 生理食塩液	50ml	
デキサート	6.6mg	30分

↓

2) 生理食塩液	100ml	
ゲムシタビン	1750mg	30分

↓

3) 生理食塩液	50ml	フラッシュ
----------	------	-------

## 化学療法計画書

治療法名		ゲムシタビン/トラスツズマブ (3週毎)																							
コース数							コース目		2回目以降																
腫瘍種		乳がん																							
患者名							性別		♀																
患者ID							生年月日																		
部署							主治医		科																
Dr																									
開始予定日																									
治療内容		Day		1		2		3		4		5		6		7		8		15		22		29	
予定日				1/0														1/7		1/14		1/21		1/28	
トラスツズマブ		6 mg/kg		↓														↓							
ゲムシタビン		1250 mg/m <sup>2</sup>		↓														↓							
デキサート		6.6mg		↓														↓							
治療開始日																									
治療間隔		3週毎																							
予定コース数		コース																							
身長		150 cm		体重		50 kg		BSA		1.40 m <sup>2</sup>															
eGFR		60 ml/min		eGFR/BSA				49 ml/min																	

### 投与開始基準(1コース目)

- ・ PS 0-1
- ・ Neu ≥ 2000    ・ Plt ≥ 100000
- ・ Hb ≥ 9.0
- ・ GOT/GPT ≤ 100
- ・ ALP ≤ ULN × 2.5 (肝・骨転移ULN × 5.0)
- ・ T-Bil ≤ ULN × 1.5
- ・ Cr ≤ ULN × 1.5
- ・ アントサイクリン系、キヌ系薬剤既使用患者
- ・ LVEF50%以上  
(初回LVEFから10% 以上未満の低下)  
の場合投与継続)

### 2コース以降投与開始基準

- ・ 好中球 ≥ 1500
- ・ Plt ≥ 100,000
- ・ AST/ALT < 100
- ・ T-Bil ≤ ULN × 1.5
- ・ Cr ≤ ULN × 1.5

### 減量基準(2コース目以降)

- ・ G4の血小板減少
- ・ 発熱を伴うG3以上の好中球減少
- ・ G3以上の非血液毒性  
(悪心・嘔吐・食欲不振除く)  
→いずれかで1000mg/m<sup>2</sup>に減量

### トラスツズマブ中止基準

- ・ NYHA III/IVに該当する心筋障害  
が発現した場合
- ・ base lineより15%以上減少した場合
- ・ EF値：45%未満

### Day 1

- 1) 生理食塩液 50ml  
デキサート 6.6mg 30分
- ↓
- 2) 生理食塩液 100ml  
ゲムシタビン 1750mg 30分
- ↓
- 3) 生理食塩液 250ml 90分  
トラスツズマブ 300mg
- ↓
- 4) 生理食塩液 50ml フラッシュ

### day8 投与可否の基準

- ・ Neu ≥ 1000
- ・ Plt ≥ 70000

### Day8

- 1) 生理食塩液 50ml  
デキサート 6.6mg 30分
- ↓
- 2) 生理食塩液 100ml  
ゲムシタビン 1750mg 30分
- ↓
- 3) 生理食塩液 50ml フラッシュ

投与予定日より1週間を超えた遅れの場合は8mg/kgで開始  
 投与予定日より1週間以内の遅れの場合は6mg/kgで継続  
 心機能モニタリング12週毎 (心エコー等)

# 化学療法計画書

治療法名		ゲムシタビン/トラスツズマブ (weekly)					
コース数		コース目		初回			
腫瘍種		乳がん					
患者名		♀		年齢			
開始予定日		患者ID		生年月日			
		部署		主治医		科 Dr	
治療内容		Day		1 2 3 4 5 6 7 8 . . . . . 15 . . . . . 22 . . 29 . .			
		予定日		1/0 1/7 1/14		1/21 1/28	
トラスツズマブ 4 mg/kg		↓		↓		↓	
トラスツズマブ 2 mg/kg				↓		↓	
ゲムシタビン 1250 mg/m <sup>2</sup>		↓		↓		↓	
デキサート 6.6mg		↓		↓		↓	
治療開始日		治療間隔		3週毎		予定コース数	
身長 150 cm		体重 50 kg		BSA 1.40 m <sup>2</sup>		コース	
eGFR 60 ml/min		eGFR/BSA		49 ml/min			

## 投与開始基準 (1コース目)

- ・ PS 0-1
- ・ 好中球  $\geq 2000$  ・ Plt  $\geq 100000$
- ・ Hb  $\geq 9.0$
- ・ AST/ALT  $\leq 100$
- ・ ALP  $\leq \text{ULN} \times 2.5$  (肝/骨転移ULN  $\times 5.0$ )
- ・ T-Bil  $\leq \text{ULN} \times 1.5$
- ・ Cr  $\leq \text{ULN} \times 1.5$
- ・ アンスサイクリン系、タキサン系薬剤既使用患者
- ・ HER2過剰発現あり
- ・ LVEF55%以上

## 2コース以降投与開始基準

- ・ 好中球  $\geq 1500$
- ・ Plt  $\geq 100,000$
- ・ AST/ALT  $< 100$
- ・ T-Bil  $\leq \text{ULN} \times 1.5$
- ・ Cr  $\leq \text{ULN} \times 1.5$

## 減量基準 (2コース目以降)

- ・ G4の血小板減少
- ・ 発熱を伴うG3以上の好中球減少
- ・ G3以上の非血液毒性 (悪心・嘔吐・食欲不振除く)
- いずれかで1000mg/m<sup>2</sup>に減量

## day8 投与可否の基準

- ・ 好中球  $\geq 1000$
- ・ Plt  $\geq 70000$

## Day 1

1) 生理食塩液 50ml  
デキサート 6.6mg 30分

↓  
2) 生理食塩液 100ml  
ゲムシタビン 1750mg 30分

↓  
3) 生理食塩液 250ml  
トラスツズマブ 200mg 90分

**infusion reactionに注意**

(特に初回投与中または投与後24時間以内注意)

4) 生理食塩液 50ml フラッシュ

## Day 8

1) 生理食塩液 50ml  
デキサート 6.6mg 30分

↓  
2) 生理食塩液 100ml  
ゲムシタビン 1750mg 30分

↓  
3) 生理食塩液 250ml  
トラスツズマブ 100mg 30分

↓  
4) 生理食塩液 50ml フラッシュ

## Day15

1) 生理食塩液 50ml 血管確保

↓  
2) 生理食塩液 250ml  
トラスツズマブ 100mg 30分

↓  
3) 生理食塩液 50ml フラッシュ

# 化学療法計画書

治療法名	ゲムシタビン/トラスツズマブ (weekly)			
コース数		コース目	2回目以降	
腫瘍種	乳がん			
患者名		性別	♀	年齢
患者ID		生年月日		
部署		主治医	科	Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	.....	15	.....	22	.....	29	.....			
	予定日	1/0							1/7	1/14							1/21	1/28	
トラスツズマブ	2 mg/kg	↓							↓	↓							↓		
ゲムシタビン	1250 mg/m <sup>2</sup>	↓							↓	↓							↓		
デキサート	6.6mg	↓							↓	↓							↓		
治療開始日									治療間隔	3週毎								予定コース数	コース
身長	150 cm	体重		50 kg	BSA		1.40 m <sup>2</sup>												
eGFR	60 ml/min	eGFR/BSA		49 ml/min															

<b>投与開始基準 (1コース目)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ PS 0-1</li> <li>・ 好中球 ≥ 2000    ・ Plt ≥ 100000</li> <li>・ Hb ≥ 9.0</li> <li>・ AST/ALT ≤ 100</li> <li>・ ALP ≤ ULN × 2.5 (肝/骨転移ULN × 5.0)</li> <li>・ T-Bil ≤ ULN × 1.5</li> <li>・ Cr ≤ ULN × 1.5</li> <li>・ アンスサイクリン系、キヌ系薬剤既使用患者</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ LVEF 50%以上</li> </ul> (初回LVEFから10ポイント未満の低下)の場合投与継続)
<b>2コース以降投与開始基準</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 好中球 ≥ 1500</li> <li>・ Plt ≥ 100,000</li> <li>・ AST/ALT &lt; 100</li> <li>・ T-Bil ≤ ULN × 1.5</li> <li>・ Cr ≤ ULN × 1.5</li> </ul>
<b>減量基準 (2コース目以降)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ G4の血小板減少</li> <li>・ 発熱を伴うG3以上の好中球減少</li> <li>・ G3以上の非血液毒性 (悪心・嘔吐・食欲不振除く)</li> </ul> → いずれかで1000mg/m <sup>2</sup> に減量

## Day 1・8

1) 生理食塩液	50ml	30分
デキサート	6.6mg	
↓		
2) 生理食塩液	100ml	30分
ゲムシタビン	1750mg	
↓		
3) 生理食塩液	250ml	30分
トラスツズマブ	200mg	
↓		
4) 生理食塩液	50ml	フラッシュ

## Day 15

1) 生理食塩液	50ml	血管確保
↓		
2) 生理食塩液	250ml	30分
トラスツズマブ	100mg	
↓		
3) 生理食塩液	50ml	フラッシュ

<b>day8 投与可否の基準</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 好中球 ≥ 1000</li> <li>・ Plt ≥ 70000</li> </ul>

<b>トラスツズマブ中止基準</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ NYHA III/IVに該当する心筋障害が発現した場合</li> <li>・ base lineより15%以上減少した場合</li> <li>・ EF値 : 45%未満</li> </ul>

心機能モニタリング12週毎 (心エコー等)  
前治療から6週以上あいた時はトラスツズマブを4mg/kgで行う

# 化学療法計画書

治療法名	ナベルビン		
コース数		コース目	
腫瘍種	肺がん 乳がん		
患者名		♀	年齢
患者ID		生年月日	
部署		主治医	科 Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	.....	15	.....	22	.....	29	
	予定日	1/0							1/7			1/21				
ナベルビン	25 mg/m <sup>2</sup>	↓							↓			↓				
デキサート	6.6mg	↓							↓			↓				
治療開始日									治療間隔	3週毎	予定コース数	コース				
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m <sup>2</sup>											
eGFR	60 ml/min	eGFR/BSA	49 ml/min													

## Day 1

投与開始基準
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ WBC&gt;3,000</li> <li>・ Plt&gt;100,000</li> <li>・ T-Bil : 2.1~3⇒15mg/m<sup>2</sup></li> <li>・ T-Bil : 3以上⇒7.5mg/m<sup>2</sup></li> </ul>
減量基準
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ G4の白血球/好中球減少</li> <li>・ 発熱を伴う好中球減少</li> </ul> →いずれかで20mg/m <sup>2</sup> に減量

Day 8 投与可否の基準
・ WBC>2,000

## Day 1、8

1) 5%ブドウ糖	250ml	(血管確保)
デキサート	6.6mg	

2) 生理食塩液	50ml	全開で
ナベルビン	35mg	

ナベルビン終了後全開で

# 化学療法計画書

治療法名		トラスツズマブ/ナベルビン																							
コース数		コース目																							
腫瘍種		乳がん																							
患者名							♀		年齢																
開始予定日							生年月日																		
患者ID							主治医		科																
部署									Dr																
治療内容		Day		1		2		3		4		5		6		7		8		15		22		29	
		予定日		1/0														1/7		1/14		1/21			
トラスツズマブ		2 mg/kg		↓														↓				↓		↓	
ナベルビン		25 mg/m <sup>2</sup>		↓														↓				↓		↓	
デキサート		6.6mg		↓														↓				↓		↓	
治療開始日							治療間隔		3週毎		予定コース数		コース												
身長		150 cm		体重		50 kg		BSA		1.40 m <sup>2</sup>															
eGFR		60 ml/min		eGFR/BSA		49 ml/min																			

## Day 1

投与開始基準	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ WBC&gt;3000 好中球1500</li> <li>・ Plt&gt;100,000</li> <li>・ T-Bil : 2.1~3⇒15mg/m<sup>2</sup></li> <li>・ T-Bil : 3以上⇒7.5mg/m<sup>2</sup></li> <li>・ EF≥50%</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ LVEF50%以上</li> </ul> (初回LVEFから10% 以下未満の低下)	
の場合投与継続)	
減量基準	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ G4の白血球/好中球減少</li> <li>・ 発熱を伴う好中球減少</li> </ul> →いずれかで20mg/m <sup>2</sup> に減量	
day8投与可否の基準	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ WBC&gt;2,000</li> </ul>	

## Day 1、Day 8



## Day 15



## トラスツズマブ中止基準

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ NYHA III/IVに該当する心筋障害が発現した場合</li> <li>・ base lineより15%以上減少した場合</li> <li>・ EF値 : 45%未満</li> </ul>
--

心機能モニタリング12週毎 (心エコー等)  
前治療から6週以上あいた時はトラスツズマブを4mg/kgで行う

# 化学療法計画書

治療法名	ゲムシタビン単剤															
コース数	1	コース目														
腫瘍種	転移・再発乳がん															
患者名		♀	年齢													
患者ID		生年月日														
部署		主治医	科	Dr												
開始予定日																
治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	...	15	...	22	...	29	
	予定日	1/0							1/7		1/14				1/21	1/28
ゲムシタビン	1250 mg/m <sup>2</sup>	↓							↓						↓	
デキサート	6.6mg	↓							↓						↓	
治療開始日																
治療間隔											4週毎					
予定コース数																6コース
身長	150	cm	体重	50	kg	BSA	1.40	m <sup>2</sup>								
eGFR	60	ml/min	eGFR/BSA	49	ml/min											

<b>投与可否の基準(1コース目)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ PS 0-1</li> <li>・ Neu ≥ 2000    ・ Plt ≥ 100000</li> <li>・ Hb ≥ 9.0</li> <li>・ AST/ALT ≤ 100</li> <li>・ ALP ≤ ULN × 2.5 (肝・骨転移ULN × 5.0)</li> <li>・ T-Bil ≤ ULN × 1.5</li> <li>・ Cr ≤ ULN × 1.5</li> <li>・ アンスサイクリン系、タキサン系薬剤既使用患者</li> <li>・ G2以上の非血液毒性がない</li> </ul>
<b>2コース以降投与開始基準</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ Neu ≥ 1500</li> <li>・ Plt ≥ 100,000</li> <li>・ GOT/GPT &lt; 100</li> <li>・ T-Bil ≤ ULN × 1.5</li> <li>・ Cr ≤ ULN × 1.5</li> </ul>
<b>減量基準(2コース目以降)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ G4の血小板減少</li> <li>・ 発熱を伴うG3以上の好中球減少</li> <li>・ G3以上の非血液毒性 (悪心・嘔吐・食欲不振除く)</li> </ul> <p>→いずれかで1000mg/m<sup>2</sup>に減量</p>

<b>day8 投与可否の基準</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ Neu ≥ 1000</li> <li>・ Plt ≥ 70000</li> </ul>

## Day 1, 8

1) 生理食塩液	100ml	30分
デキサート	6.6mg	

↓

2) 生理食塩液	100ml	30分
ゲムシタビン	1750mg	

↓

3) 生理食塩液 50mlでフラッシュして終了