

癌化学療法プロトコール

氏名: _____
 ID: _____
 体表面積: _____ m² 体重: _____ kg

プロトコール名 **セツキシマブ+PTX**
 対象疾患 頭頸部癌(再発・転移)
 診療科 _____
 施用者 _____

1 投与薬剤名、投与量、投与方法

| 投与薬剤名 | 投与量 | 投与可能量(mg) | 溶解、希釈液 | 投与方法 |
|-----------|---|-----------|---------|-----------------|
| ① 生食 | 250mL | | | 血管確保とフラッシュ |
| ② デキサート | 6.6mg/2mL (2A) | | 生食50mL | 15分かけて |
| ② ファモチジン | 20mg/20mL (1A) | | | |
| ② ポララミン | 5mg/1mL (1A) | | | |
| ③ アービタックス | 初回:400mg/m ² 2回目以降:250mg/m ² | | 生食500mL | 2時間かけて(総量500mL) |
| | | | 生食250mL | 1時間かけて(総量250mL) |
| ④ パクリタキセル | 80mg/m ² | | 生食250mL | 1時間かけて |

2 投与方法の図式

| 時間 (hour) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-------------|---|---|---|---|---|
| ① 生食 | → | | | | |
| ② デキサートなど | → | | | | |
| ③ 初回アービタックス | → | | | | |
| ③ 2回目以降 | → | | | | |
| ④ パクリタキセル | | → | | | |

3 投与スケジュール

1クール7日間。

4 特記事項

- ・ パクリタキセルはnonDEHPのルートで点滴を行う。
- ・ パクリタキセルはインラインフィルター(0.22μm以下)を使用。
- ・ パクリタキセルを投与の際は投与速度を補正する。
- ・ パクリタキセルはアルコールに過敏な方には慎重に投与。