

患者番号	性別	身長	cm	
カナ氏名	生年月日	体重	kg	指示医
患者氏名	年齢	体表面積	m <sup>2</sup>	

Rp)トラスツズマブ(ハーセプチン) 初回:8mg/kg 2回目以降:6mg/kg  
 シスプラチン(ランダ) 80 mg/m<sup>2</sup> 点滴静注 3週毎  
 ゼロダ ※用量は下記参照 内服 Day1(夕)~15(朝)

本管①	120分	KN3号輸液 500mL 1 袋
		硫酸Mg補正液1mEq/ 1 A
本管②	90分	KN3号輸液 500mL 1 袋

レジメンコメント1
レジメンコメント2

アプレピタントカプセル125mg1カプセル内服(シスプラチン投与開始1~1.5時間)

本管③	大塚生食注 500mL袋 1 袋
側管①	大塚生食注 250mL 1 袋
	トラスツズマブ mg
	トラスツズマブ点滴静注用150mg 150mg:
	トラスツズマブ点滴静注用60mg 60mg:

※ゼロダ用量:体表面積に応じて調整 [1日2回服用]  
 1.36m<sup>2</sup>未満 1,200mg(4T)/body/回  
 1.36m<sup>2</sup>以上1.66m<sup>2</sup>未満 1,500mg(5T)/body/回  
 1.66m<sup>2</sup>以上1.96m<sup>2</sup>未満 1,800mg(6T)/body/回  
 1.96m<sup>2</sup>以上 2,100mg(7T)/body/回

★トラスツズマブ投与期間中、以下の初期症状(Infusion reaction)に注意すること  
 ・発熱、悪寒  
 ・嘔気、嘔吐  
 ・疼痛、頭痛、めまい  
 ・咳、発疹、無力症など  
 ・アナフィラキシー様症状  
 ・間質性肺炎、肺障害  
 異常が認められた場合には、解熱鎮痛剤、抗ヒスタミン剤の投与等を行うとともに症状が回復するまで患者の状態を十分に観察すること

※初回は90分 忍容性良好時2回目以降30分まで短縮可

本管④	大塚生食注 500mL袋 1 袋
側管②	パロノセトロン点滴バッグ 1 袋
	0.75mg50mL
	デカドロン注射液1.65m 6 管
側管③	大塚生食注 500mL袋 1 袋
	シスプラチン mg
	〈腫〉ランダ注50mg/100mL:
	〈腫〉ランダ注10mg/20mL:

側管④	静注	フロセミド注射液20mg「日医工」 1 管
-----	----	-----------------------

★ゼロダ投与に伴う手足症候群予防対策  
 〈初回投与時より開始〉  
 ノイロピタン錠 2T 2×内服(休薬期間も継続)  
 保湿クリーム 塗布 (1日5回以上頻回使用)

●アプレピタントカプセル  
 Day1 125mg  
 (シスプラチン投与開始1~1.5時間前)  
 Day2,3 80mg  
 ●デカドロン錠4mg  
 Day2,3,4 2錠(8mg) 2×/day

<実施時の注意>

●シスプラチン  
 漏出時:直ちに投与を中止し、薬剤を吸引、洗浄し、ステロイドの局注、ステロイドの外用剤で対処する。  
 アルミニウムを含む医療器具を用いないこと。  
 光により分解するので直射日光を避けること。点滴時間が長時間に及ぶ場合には遮光して投与すること。  
 投与当日は1日3000mL以上の尿量を確保。投与後3日間は1日1500mL以上の尿量を確保することが望ましい。  
 ●トラスツズマブ  
 ブドウ糖溶液との混合を避け、本剤とブドウ糖溶液の同じ点滴ラインを用いた同時投与は行わないこと。

<注意すべき副作用>

●食欲不振、吐き気 ●手足症候群 ●口内炎 ●手足のしびれ ●下痢 ●色素沈着  
 ●脱毛(頭髪、まつ毛、眉毛など) ●白血球減少 ●赤血球減少(貧血) ●血小板減少  
 ●腎機能低下 ●肝機能低下 ●アレルギー様症状 ●心機能低下