

投与プロトコール 1コース 28日間 制限なし 《開始時基準 PS:0~2 75歳以下》		投与量	投与日	投与時間	備考
プレメディ(内服)	ベタセレミン錠	1錠	Day1,8,15	デキサート点滴開始の30分前	
ルートKeep	生理食塩液	500mL	Day1,8,15	3時間	
プレメディ(点滴)	生理食塩液	100mL	Day1,8,15	30分 点滴	
	デキサート注 6.6mg/2mL	1V			
	ファモチジン注 20mg	1A			
	生理食塩液20mL(ファモチジン溶解用)	1A			
プレメディ(点滴)	グラニセトロン注バック <sup>®</sup> 3mg/100mL	1袋	Day1,8,15	30分 点滴	
①	<b>パクリタキセル 80mg/m<sup>2</sup></b>	mg	Day1,8,15	90分 点滴	専用ルート使用
	5%ブドウ糖液	250mL			

## &lt;使用上の注意点&gt;

☆ 緑内障、前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患のある患者は、ベタセレミン錠は禁忌。

(オロパタジン錠等へ変更)

## 【パクリタキセル】

◆プレメディ内服(ベタセレミン錠)は、プレメディ点滴(デキサート注等)の投与開始30分前までに内服すること。

過敏反応を起こす可能性があるため、前投薬の内服・緊急時の対処について念頭におくこと。

\*パクリタキセル過敏症対応マニュアルを参照。

◆投与時は、PVCフリーの専用ルートを用いる。

◆パクリタキセルはアルコールを含有しており、アルコール過敏に留意すること。また投与後の自動車等の運転は避ける。

◆関節痛及び筋肉痛が高頻度で発現するので、十分に観察し、症状があらわれた場合には鎮痛剤投与等の適切な処置を行うこと。症状は一般に、1~3クール目の投与開始後2、3日後に発現する傾向にある。

◆発熱が高頻度で発現するので、十分に観察し、症状があらわれた場合には感染に対する管理を十分に行い、解熱剤等の適切な処置を行う。症状は一般に、1クール目の投与開始後、6~10日後に発現する傾向にある。

◆末梢神経障害が高頻度で発現するので、十分に観察し、症状があらわれた場合には減量、休業等の適切な処置を行うこと。症状は一般に、投与開始後3~5日後にあらわれ、また使用が長期間にわたると発現頻度が高くなる傾向にある。

## &lt;減量基準&gt;

◆パクリタキセル 肝障害時の減量の目安

AST・ALT	T-Bil	投与量
10 × ULN 未満 かつ	1.26 ~ 2.0 × ULN	25%減量
10 × ULN 未満 かつ	2.1 ~ 5.0 × ULN	50%減量
10 × ULN 以上 かつ	5.0 × ULN を超える	中止

ULN:施設基準値上限

◆パクリタキセル 減量の目安

通常投与量	一段階減量	二段階減量
100 mg/m <sup>2</sup>	80 mg/m <sup>2</sup>	60 mg/m <sup>2</sup>