

がん化学療法regimen登録票

No	プロトコール名	略名
GA-5	トラスツズマブ(HER)+XP併用療法	HER+XP
適応病名		
HER2過剰発現が確認された治癒切除不能な進行・再発の胃癌		
所要時間		1Course期間
6時間半		21日間

実施計画

投与順序	薬品名(略号)	Dose	投与経路	投与時間	投与日
1	ソルデム®1輸液500mL MgSO4注 KCL注	8mEq 10mEq	d.i.v. メイン	1hr	day-1
2	パロノセトロン点滴静注バッグ0.75mg アロカリス®点滴静注235mg デキサメタゾン注	9.9mg	d.i.v. メイン	30min	day-1
3	ソルデム®1輸液500mL		d.i.v. メイン	1hr	day-1
3'	生理食塩液100mL トラスツズマブ注(HER)	初回:8mg/kg 以降:6mg/kg	d.i.v. 側管	初回:90min 以降:30min	day-1
4	マンニトールS注200mL		d.i.v. メイン	30min	day-1
5	生理食塩液300mL シスプラチン注(CDDP)	80mg/m ²	d.i.v. メイン	1hr	day-1
6	ソルデム®1輸液500mL KCL注	10mEq	d.i.v. メイン	1hr	day-1
7	ソルデム®1輸液500mL		d.i.v. メイン	1hr	day-1
1	ソルデム®3A輸液1000mL ※入院時のみ		d.i.v. メイン	5hr	day-2
	カペシタビン錠(Cape)	2000mg/m ² /日	p.o.	朝・夕	day-1夕～15朝

支持療法

薬品名	Dose	投与経路	投与時間	投与日	目的
デキサメタゾン錠4mg	2T	p.o.	2×MT	day-2～5	制吐
ヒルドイド®ソフト軟膏	手掌・足裏に塗布	数回	連日		手足症候群予防