

# triweeklyパクリタキセル療法

外科 管理番号 E10  
処方医:   
適応: 卵巣がん  
3週を1コースとし繰り返す

身長:  cm  
体重:  kg  
体表面積:  m<sup>2</sup>

[投与スケジュール] (  クール目)  
DAY 1 (  月  日)

薬剤名	投与量	
生食250mL	1瓶	240分 本管
ポラミン錠2mg	3錠(内服)	
生食50mL	1瓶	30分 側管 生食と同時に開始
ファモチジン注20mg	1管	
デキサート	19.8mg	
生食100mL	1瓶	30分 側管
生食500mL	1瓶	3時間 側管
パクリタキセル180mg/m <sup>2</sup>		

アレルギー症状注意 特に初~2  
回投与時 ほぼ10分以内  
投与中1時間観察 (壊死)

薬剤師: \_\_\_\_\_  
[適正使用基準]

1. PS (Performance Status)が0~2である		
*2. 感染症またはその疑い(CRP異常、発熱、白血球増多)がない		
3. ポリオキシエチレンヒマシ油含有製剤に対し過敏症の既往歴がない		
4. 生理機能が十分に保持され、下の基準を満たす		
血液一般検査	*WBC (/μL)	4000 ≤
	*Neut (/μL)	2000 ≤
	PLT (/μL)	10万 ≤
	HGB (g/dL)	9.0 ≤
血清生化学検査	GOT/GPT (IU/L)	正常値上限の2倍以下
	TBil (mg/dL)	≤ 1.5
	Cr (mg/dL)	≤ 1.5
	BUN (mg/dL)	≤ 25
心電図が正常である(心疾患・重篤な不整脈がない)		

[DLF]  
パクリタキセル:  
白血球・好中球  
および末梢神経障害  
パクリタキセル 肝障害時用量調節  
[今回の投与量] [累積投与量]  
mg/body mg/body  
**心電図モニター必要時あり**

[骨髄抑制を考慮した投与量の調節]

パクリタキセル: WBC4000未満・Neut2000未満で投与中止  
前回投与後にWBC1000以下または

重篤な末梢神経障害(Grade III以上)を起こしたとき

減量段階	通常	1段階	2段階	3段階
投与量	210mg/m <sup>2</sup>	180mg/m <sup>2</sup>	150mg/m <sup>2</sup>	135mg/m <sup>2</sup>

[肝機能低下時の減量の目安]

AST・ALT	TBIL	投与量
10×ULN未満かつ	1.26~2.0ULN	25%減量
10×ULN未満かつ	2.1~5.0ULN	50%減量
10×ULN以上または	5.0ULNを超える	中止

[DLFを除く重大な副作用]

- 《パクリタキセル》・ショック、アナフィラキシー様症状 [呼吸困難・胸痛・低血圧・頻脈・徐脈・潮紅・血管浮腫・発汗等]
- ・間質性肺炎、肺繊維症 [発熱・咳・呼吸困難・胸部X線異常等]
  - ・急性呼吸窮迫症候群 [呼吸困難・低酸素症・胸部X線異常等]
  - ・心筋梗塞、うっ血性心不全、心伝導障害、肺塞栓、血栓性静脈炎、脳卒中、肺水腫  
[胸痛・むくみ・呼吸困難・チアノーゼ・意識障害等]
  - ・難聴、耳鳴
  - ・消化管壊死、腸管穿孔、消化管出血、消化管潰瘍 [腹痛・嘔吐・吐血・下血等]
  - ・重篤な腸炎 [激しい腹痛・下痢等]
  - ・腸管閉塞、腸管麻痺 [食欲不振・悪心嘔吐・著しい便秘・腹痛・腹部膨満感等]
  - ・肝機能障害、黄疸 [食欲不振・倦怠感・黄疸等]
  - ・脾炎 [腹痛・腰背痛・血清アマラーゼ値上昇等]
  - ・急性腎不全 [むくみ・尿量低下・検査値異常等]
  - ・皮膚粘膜症候群、中毒性表皮壊死症 [紅斑・発熱・関節痛・下痢等]

・播種性血管内凝固症候群(DIC)