入院のみ 外来のみ ○共通	適応がん種	レジメン名（略語）	臨床使用分類	抗癌剤適応分類	1コース期間
	前立腺癌	ジェブタナ	○日常診療	術前化学療法	21日間
			臨床試験承認済・審議中	術後補助療法	
			治験承認済・審議中	○進行・再発	予定総コース
			その他		可能な限り

☆上記のうち該当箇所に○を付けてください

処方No	薬品名(商品名)、溶解液の種類と量	1回投与量	投与時間又は用法	投与日（d1,8など）	投与経路
1	生理食塩液	200mL	120分	d1	主管
2	ポララミン	1A			
	Dex	2A			
	ファモチジン	1A			
	生理食塩液	100mL	15分	d1	側管
3	ジェブタナ	25mg/㎡			
	生理食塩液	250mL	1時間	d1	側管
		最終濃度：0.10～0.26mg/mL			
4	PSL	10mg/body/日		連日	内服

留意点および急性期有害事象等	
	＜投与基準＞ ※初回導入はかならず入院で施行すること Neutoro 1,500/ L、Hb 7.0 g/dL、PLT　75,000/ L; T-Bil≦施設基準値上限、ALT and AST≦施設基準値上限の1.5倍; ; 血清クレアチニン≦2..7mg/dL,PS≦2 【禁忌】 ポリソルベート80含有製剤に対し重篤な過敏症の既往歴のある患者 ＜有害事象＞海外pⅢ EFC6193試験 好中球減少(G3/4：82%)、白血球減少(G3/4：68%)、貧血(G3/4：11%)、血小板減少(G3/4：4%)、下痢(G3/4：6%)、悪心・嘔吐(G3/4：2%)、四肢疼痛(G3/4：2%) ＜減量・休薬基準＞ ・好中球減少：G3以上が1週間持続→1,500/mm3を超えるまで休薬し20mg/m2で再開 ・発熱性好中球減少症：発現→1,500/mm3を超えるまで休薬し20mg/m2で再開 ・下痢：G3以上が出現→症状が回復するまで休薬し20mg/m2で再開 ・末梢性ニューロパチー：G3以上が出現→中止 ：G2が出現→20mg/m2に減量 ＜その他注意＞ ・点滴用溶液の最終濃度は0.10～0.26mg/mLとなるように調製すること (＜25mg＝100mL、25～65mg＝250mL、＞65mg＝500mL) ・添付溶解液を1Vに対し全量注入し10mg/mLとする。 ・添付溶解液に日局エタノール　573.3mg/4.5mLが含まれるため車の運転、アルコール不耐性患者には留意する。 ・過敏症軽減目的でジェブタナ投与30分前に抗ヒスタミン剤、副腎皮質ホルモン剤、H2受容体拮抗剤等の前投薬を行なう事。 ・0.2又は0.22μmのインラインフィルターを通して投与すること。 ・生理食塩液での溶解は認められていない。(H27.1月現在)

参考文献	
	・Johann sebastian de bono et al. Prednisone plus cabazitaxel or mitoxantrone for metastatic castration-resistant prostate cancer progressing after docetaxel treatment: a randomised open-label trial.　Lancet. 2010 Oct 2;376(9747):1147-54

夜間，帰宅時，対応医師への連絡先	外来診療中：泌尿器科外来(3105)　　夜間・休診日：当直医(8279)