

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
	乳癌	wPTX	○日常診療	○術前化学療法	7日
			臨床試験承認済・審議中	○術後補助療法	
			治験承認済	○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○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	75分	day1	点滴(主)
2	Dex	2A			
	ファモチジン	1A			
	ポララミン	1A			
	生理食塩液	100mL	15分	day 1	点滴(側)
3	パクリタキセル	80mg/m <sup>2</sup>			
	生理食塩液	200mL	60分	day 1	点滴(側)

留意点および急性期有害事象等	<p>&lt;投与基準&gt;</p> <p>術前・術後は12回</p> <p>WBC&gt;2000/L, Neutro&gt;1,000/L, Hb&gt;8.0 g/dL, PLT&gt;100,000/L; T-Bil≤施設基準値上限、ALT and AST≤施設基準値上限の5倍; ALP≤2.5 施設基準値上限の2.5倍; 血清クレアチニン≤2.0mg/dL,PS≤2</p> <p>・禁忌薬剤:ジスルフィラム、シアナミド、カルモフル、プロカルバジン塩酸塩(PTXに由来)</p> <p>・禁忌事項: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のある患者。(PTXに由来)</p>
	<p>&lt;その他注意&gt;</p> <p><b>【PTX】</b></p> <p>・0.22ミクロン以下のメンブランフィルターを用いたインラインフィルターを通して投与すること。</p> <p>・可塑剤としてDEHP[di-(2-ethylhexyl) phthalate:フタル酸ジ-(2-エチルヘキシル)]を含有しているものの使用を避けること</p>

参考文献	<p>・Miller K et al.Paclitaxel plus bevacizumab versus paclitaxel alone for metastatic breast cancer.N Engl J Med. 2007 Dec 27;357(26):2666-76.</p>
------	--

夜間, 帰宅時, 対応医師への連絡先	平日の日中は外科外来(3057,3058)
--------------------	-----------------------