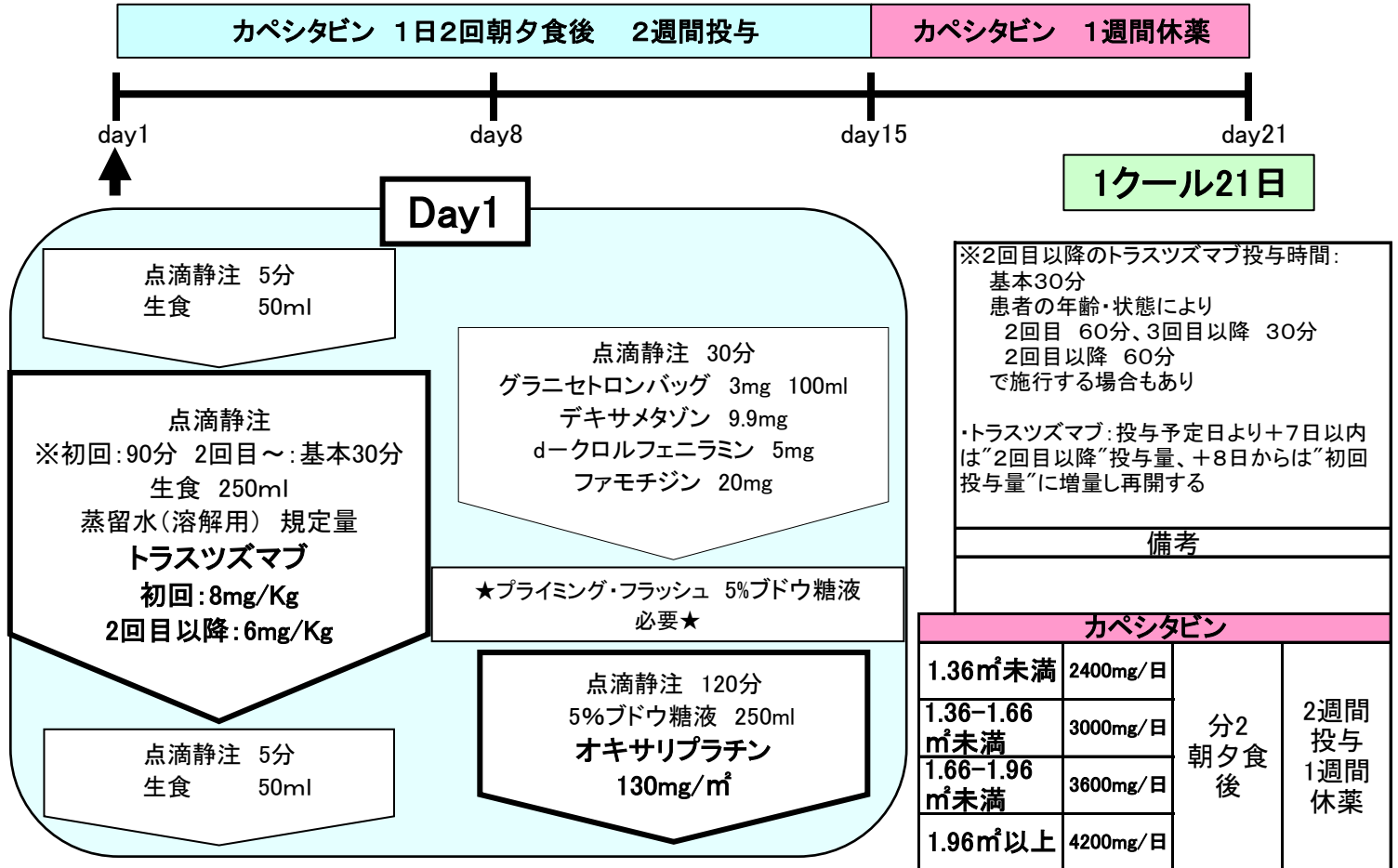


# がん化学療法個人計画書

患者の状態により輸液の内容・量及び投与速度を変更する場合があります。

科名	適応がん種	レジメン名
	HER2陽性の切除不能な進行 又は再発胃癌	トラスツズマブ+XELOX
投与予定	休薬を含めて1クール 21 日 可能な限り施行	



※2回目以降のトラスツズマブ投与時間:  
基本30分  
患者の年齢・状態により  
2回目 60分、3回目以降 30分  
2回目以降 60分  
で施行する場合もあり

・トラスツズマブ: 投与予定日より+7日以内  
は“2回目以降”投与量、+8日からは“初回  
投与量”に増量し再開する

備考

カペシタビン			
1.36㎡未満	2400mg/日	分2 朝夕食 後	2週間 投与 1週間 休薬
1.36-1.66㎡未満	3000mg/日		
1.66-1.96㎡未満	3600mg/日		
1.96㎡以上	4200mg/日		

薬品名	申請投与量	計算量	実際の投与量	薬価最小組み合わせ	備考
トラスツズマブ	8 mg/Kg	#REF! mg/body	mg/body	内訳 60mg 0mg 150mg 0mg	初回投与量 0.0 ml
	6 mg/Kg	#REF! mg/body	mg/body	内訳 60mg 0mg 150mg 0mg	2回目以降 0.0 ml
オキサリプラチン	130 mg/m <sup>2</sup>	#REF! mg/body	mg/body		
カペシタビン	レジメン登録時のカペシタビン投与基準量は上記表参照			mg/body	記載投与量は1日の投与量

併用内服薬	用量(1日量)	用法	投与期間
デキサメタゾン	8mg	分2 朝昼食後	day2、3