

化学療法レジメン

レジメン名 【消】トラスツズマブ+SOX(2クール目以降)  
レジメンの概要 胃癌

診療科名 消化器  
管理コード 100082  
投与量設定(点滴) トラスツズマブ 6mg/kg(day1)、オキサリプラチン 100mg/m<sup>2</sup>(day1)  
投与量設定(内服) ティーエスワン(テガフル・ギメシル・オキサリプラチンK) 80-120mg/day1日2回(day1-14) ※ティーエスワン：通常、day1夕～day15朝  
インターバル日数 21 (Day1から休薬期間を含めたレジメン有効期間)

| Rp | 手技・投与経路 | 点滴時間     | 用法・その他                                          | 癌 | 薬品名称                   | 用量/単位                | Day 1 | ... | Day 14 |  |  |  |  |  |  |  |
|----|---------|----------|-------------------------------------------------|---|------------------------|----------------------|-------|-----|--------|--|--|--|--|--|--|--|
| 1  | 点滴静注    | 時間：_____ | ルートkeep用<br>フラッシュ用                              |   | 大塚生食注(100mL瓶)          | 1瓶                   | ○     |     |        |  |  |  |  |  |  |  |
| 2  | 点滴静注    | 時間：30分   | 注射用水の欄:total量を記載<br>溶解後濃度:21mg/mL<br>必要量を抜き取り希釈 | ● | トラスツズマブBS注             | 6mg/kg               | ○     |     |        |  |  |  |  |  |  |  |
|    |         |          |                                                 |   | 注射用水(100mL)            | 1瓶                   |       |     |        |  |  |  |  |  |  |  |
|    |         |          |                                                 |   | 大塚生食注(250mL袋)          | 1袋                   |       |     |        |  |  |  |  |  |  |  |
| 3  | 点滴静注    | 時間：15分   |                                                 |   | デキサメタゾン注射液6.6mg        | 1瓶                   | ○     |     |        |  |  |  |  |  |  |  |
|    |         |          |                                                 |   | ゲラニトロン点滴静注バッグ 1mg/50mL | 1袋                   |       |     |        |  |  |  |  |  |  |  |
| 4  | 点滴静注    | 時間：2時間   | 全量500mLに調製                                      | ● | オキサリプラチン注(全量500mL用)    | 100mg/m <sup>2</sup> | ○     |     |        |  |  |  |  |  |  |  |
|    |         |          |                                                 |   | ブドウ糖液5% (希釈用)          | 1袋                   |       |     |        |  |  |  |  |  |  |  |
|    | 内服      | 時間：_____ |                                                 | ● | ティーエスワン                | 80-120mg/day         | ○     | ... | ○      |  |  |  |  |  |  |  |

地方独立行政法人 新小山市民病院

【ティーエスワン】

C法：通常、成人には初回投与量（1回量）を体表面積に合わせて下表の基準量とし、朝食後及び夕食後の1日2回、14日間連日経口投与し、その後7日間休薬する。  
これを1コースとして投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。

| 体表面積                                      | 初回基準量<br>(テガフル相当量) |
|-------------------------------------------|--------------------|
| 1.25m <sup>2</sup> 未満                     | 40mg/回             |
| 1.25m <sup>2</sup> 以上1.5m <sup>2</sup> 未満 | 50mg/回             |
| 1.5m <sup>2</sup> 以上                      | 60mg/回             |