

癌化学療法プロトコール用紙

2008.11.24

プロトコール名 耳鼻-1 ドセタキセル+パラプラチン
 対象疾患 頭頸部癌
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 耳鼻科
 登録日 平成17年11月24日

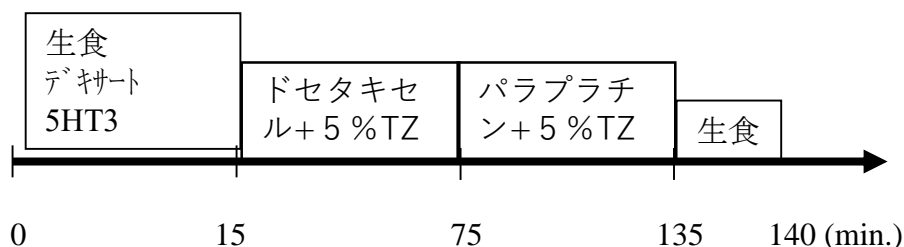
嘔気・嘔吐リスク
中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

a)	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	生食+デキサート	6.6mg+5HT3受容体拮抗剤	100 ml 15分
薬剤2	ドセタキセル	60mg/m ² +5%ブドウ糖	250 ml 60分かけて点滴
薬剤3	カルボプラチン	AUC5 +5%ブドウ糖	250 ml 60分かけて点滴
薬剤4	生食	100ml (全開で投与)	

b) 投与方法の図式

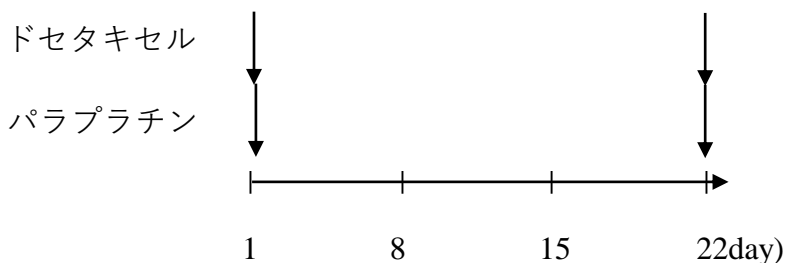
翌日朝より
 デキサート8mg分2 x 2日内服



c) 投与スケジュール

3週毎投薬、PDまで継続。2週1コース。

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコル用紙

2008.08.17

プロトコル名 耳鼻 2 少量 Weekly CDDP
対象疾患 咽頭癌
臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV
診療科 耳鼻科
登録日 2007.8.17

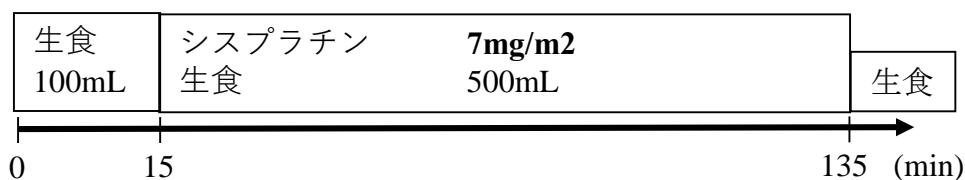
嘔気・嘔吐リスク

低

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	生食+ デキサート	6.6mg + 5HT3受容体拮抗剤	100 ml 15分
薬剤2	シスプラチン	7mg/m ²	生食500mLに混注し120分で点滴
薬剤3	生食	100mL	全開

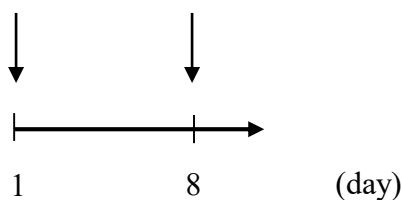
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

Weekly

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2008.8.24

プロトコール名 耳鼻 3 Weekly ドセタキセル
対象疾患 上顎洞癌
臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV
診療科 耳鼻科
登録日 2007.8.24

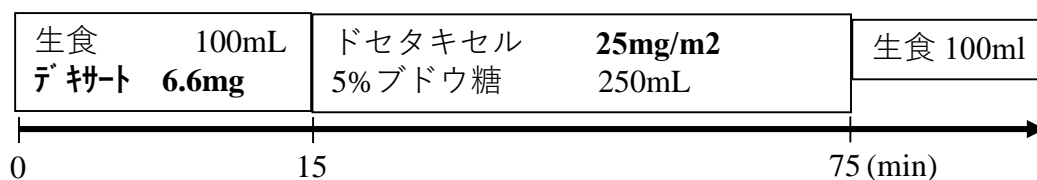
嘔気・嘔吐リスク

低

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	<u>デキサト</u>	<u>6.6mg</u>	<u>生食100mLに混注し15分で点滴</u>
薬剤2	<u>ドセタキセル</u>	<u>25mg/m2</u>	<u>5%ブドウ糖250mLに混注し60分で点滴</u>
薬剤3	<u>生食</u>	<u>100mL</u>	<u>全開</u>

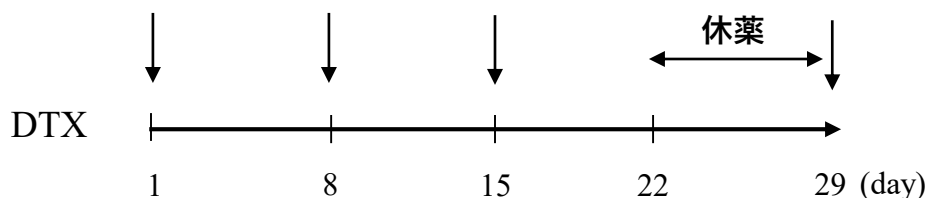
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3週投薬1週休薬、1コース4週

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコル用紙 2013. 1. 11

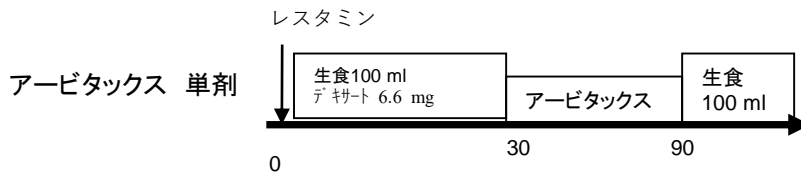
プロトコル名 頭頸部・口腔-1 放射線治療+アービタックス単独
 対象疾患 頭頸部癌・口腔癌
 臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV
 診療科 顎口腔外科
 登録日 2013. 1. 11

嘔気・嘔吐リスク
最小

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	レスタミン	5錠	点滴30分前に内服
薬剤2	生食	100ml + デキスト 6.6 mg	30分で点滴静注
薬剤3	初回：	アービタックス 400 mg/m ² + 生食 250 ml (total 250 ml)	2時間で点滴静注
	2回目以降：	アービタックス 250 mg/m ² + 生食 250 ml (total 250 ml)	1時間で点滴静注
薬剤4	生食	100ml	1時間で点滴静注

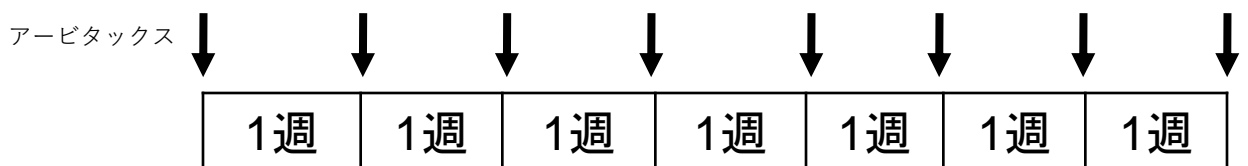
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

アービタックス 毎週投与

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2013.6.5

プロトコール名 頭頸部・口腔-2 CF療法+アービタックス
 対象疾患 頭頸部癌・口腔癌
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV
 診療科 顎口腔外科
 登録日 改訂2013.6.5
改訂2015.1.14

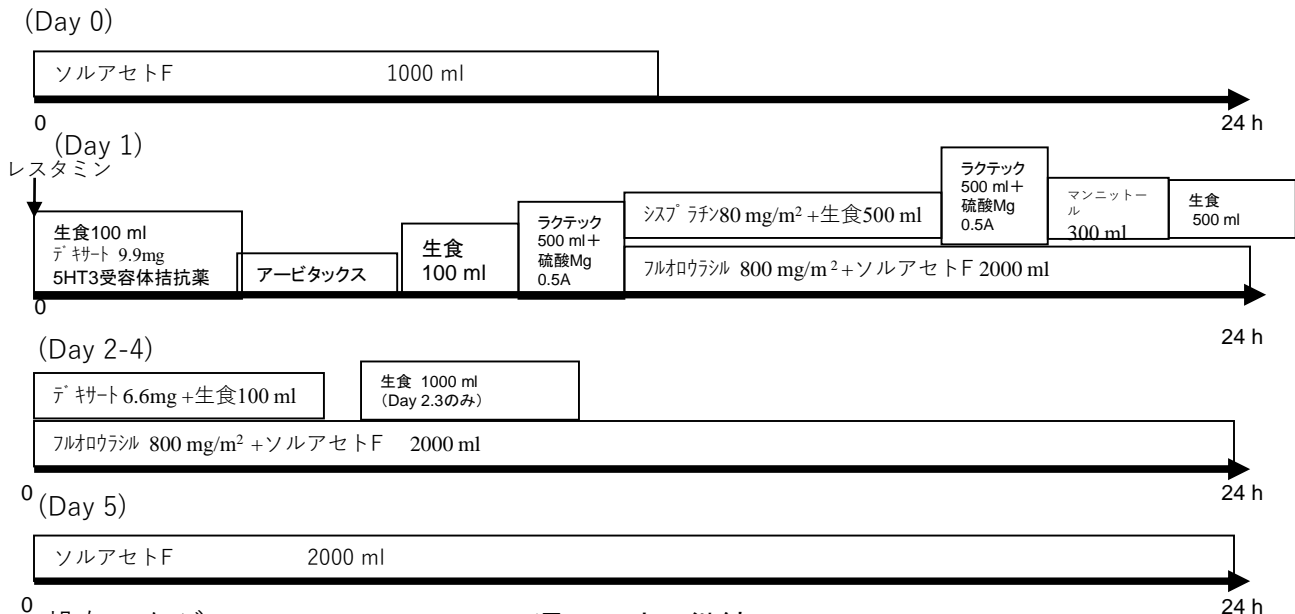
嘔気・嘔吐リスク
高

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名 量
 投与方法 Day 1 レスタミン錠 5錠, イメンド 125 mg 内服, Day 2, 3 イメンド 80 mg 内服

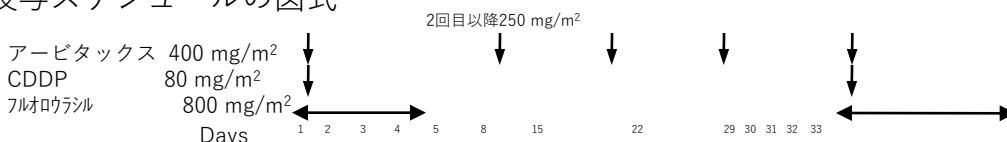
(Day 0)	薬剤1	ソルアセトF 1000 ml	12時間で点滴静注
(Day 1)	薬剤1	レスタミン 5錠	点滴30分前に内服
	薬剤2	生食 100ml + デキサト 9.9mg + 5HT3受容体拮抗剤 1 A	30分で点滴静注
	薬剤3	初回: アービタックス 400 mg/m ² + 生食 250 ml (total 250 ml)	2時間で点滴静注
		2回目以降: アービタックス 250 mg/m ² + 生食 250 ml (total 250 ml)	1時間で点滴静注
	薬剤4	生食 100ml	全開
	薬剤5	ラクテック 500ml + 硫酸マグネシウム 0.5A	1時間で点滴静注
	薬剤6	ソルアセトF 2000 ml + フルオウラシル 800 mg/m ²	メインルート 21時間で点滴静注
	薬剤7	シスプラチン 80 mg/m ² + 生食 500 ml (total 500 ml)	側管から 2時間で点滴静注
	薬剤8	ラクテック 500ml + 硫酸マグネシウム 0.5A	側管から 1時間で点滴静注
	薬剤9	20% マンニトール 300 ml	側管から 2時間で点滴静注
	薬剤10	生食 500ml	側管から 3時間で点滴静注
(Day 2-4)	薬剤1	ソルアセトF 2000 ml + フルオウラシル 800 mg/m ²	メインルート 24時間で点滴静注
	薬剤2	デキサト 6.6mg + 生食 100 ml	側管から 30分で点滴静注
	薬剤3	生食 1000 ml (Day 2.3のみ)	側管から 6時間で点滴静注
(Day 5)	薬剤1	ソルアセトF 2000 ml	24時間で点滴静注

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール 1コース 3週, PDまで継続

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコル用紙

2013.5.16

プロトコル名 頭頸部・口腔-3 PTX+アービタックス
 対象疾患 再発・転移頭頸部癌・口腔癌
 臨床試験登録 (なし) ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 耳鼻咽喉科
 登録日 平成25年5月16日

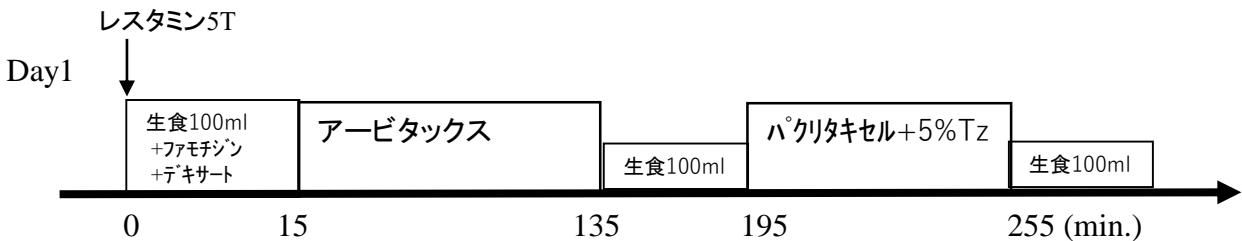
嘔気・嘔吐リスク

低

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

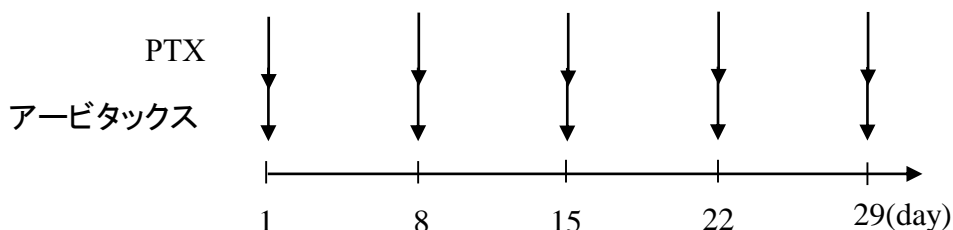
薬剤名	量	投与方法
Day1	レスタミン錠 5T	PTX投与開始30分前に内服
薬剤1	生食 100 ml + デキサート 16.5mg(2コース目以降8.25mg) + ファモチジン1A	15分かけて点滴
薬剤2	初回：アービタックス 400 mg/m ² + 生食 250 ml (total 250 ml)	2時間で点滴静注
	2回目以降：アービタックス 250 mg/m ² + 生食 250 ml (total 250 ml)	1時間で点滴静注
薬剤3	生食100mlにて経過観察	1時間で点滴静注
薬剤4	パクリタキセル 80mg/m ² + 5%ブドウ糖250ml	1時間で点滴静注
薬剤5	生食100ml	全開

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール 毎週投薬 PD、unacceptable toxicityまで

d) 投与スケジュールの図式



Ref) Péron J, et al. Anticancer Drugs. 2012 Oct;23(9):996-1001.

癌化学療法プロトコル用紙

2013.5.16

プロトコル名
対象疾患
臨床試験登録
診療科
登録日

頭頸部・口腔-4 PTX/CBDCA+アービタックス
再発・転移頭頸部癌・口腔癌
なし ありPI, PII, PIII, PIV
耳鼻咽喉科
平成25年5月16日

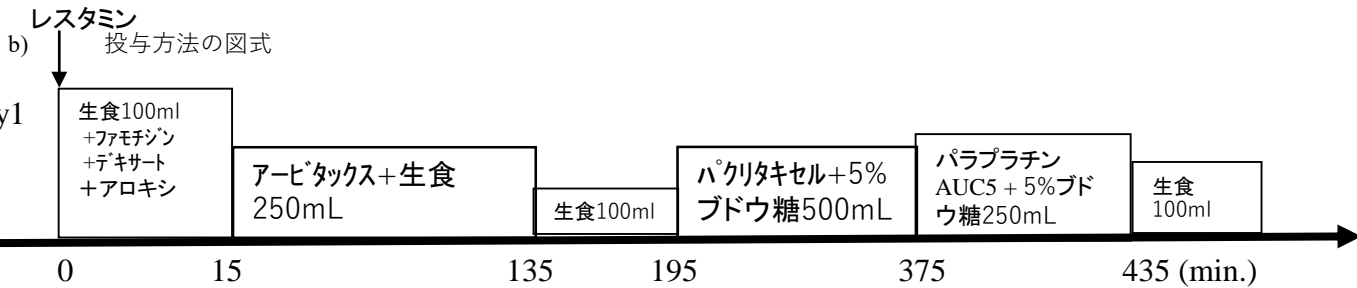
嘔気・嘔吐リスク
中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法
薬剤名 量 投与方法

Day1 レスタミン錠 5T PTX投与開始30分前に内服

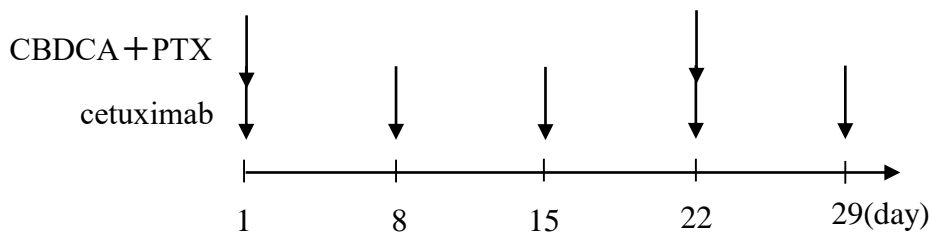
薬剤1	生食 100 ml + デキサト 16.5mg + ファモチジン1A + アロキシ 1A	15分かけて点滴
薬剤2	初回： アービタックス 400 mg/m ² + 生食 250 ml (total 250 ml)	2時間で点滴静注
	2回目以降： アービタックス 250 mg/m ² + 生食 250 ml (total 250 ml)	1時間で点滴静注
薬剤3	生食100mlで経過観察	1時間で点滴静注
薬剤3	パクリタキセル 200mg/m ² + 5%ブドウ糖500ml	3時間で点滴静注
薬剤4	パラプラチン AUC5 + 5%ブドウ糖250ml	1時間で点滴静注
薬剤5	生食100ml	全開

Day2, 3 デキサト8mg 分2



c) 投与スケジュール
CBDCA + PTXは3週毎投薬(6コースまで)
cetuximab 毎週投薬
PD、unacceptable toxicityまで

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコル用紙

2015.2.13

プロトコル名 頭頸部・口腔-006 DTX+CDDP+フルオロウラシル併用療法

対象疾患 頭頸部癌

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 耳鼻咽喉科

登録日 2015.2.13

嘔気・嘔吐リスク

高

Day1 イメンド125mg内服

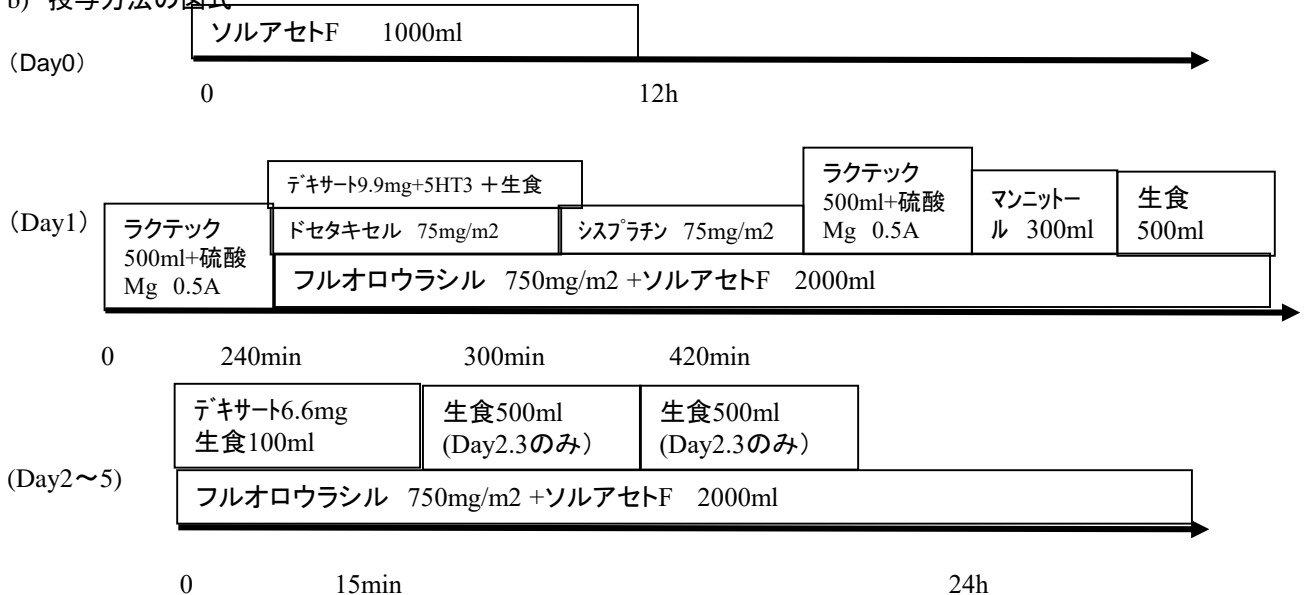
Day2,3 イメンド80mg内服

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
(Day0)	薬剤1	ソリアセトF 1000ml	12時間で点滴
(Day1)	薬剤1	ラクテック 500ml+硫酸マグネシウム 0.5A	4時間で点滴
	薬剤2	ソリアセトF 2000ml +フルオロウラシル 750mg/m ²	メインルート 24時間で点滴
	薬剤3	5HT3受容体拮抗薬1A+デキサート9.9mg+生食100ml	側管から15分で点滴
	薬剤4	ドセタキセル 75mg/m ² +5%ブドウ糖250ml	側管から 60分で点滴
	薬剤5	シスプラチン 75mg/m ² +生食500ml (total 500ml)	側管から 120分で点滴
	薬剤6	ラクテック 500ml +硫酸マグネシウム 0.5A	1時間で点滴
	薬剤7	マンニトール300ml	側管より1時間で点滴
	薬剤8	生食 500ml	3時間で点滴

(Day2-5)	薬剤1	ソリアセトF 2000ml +フルオロウラシル 750mg/m ²	24時間で点滴
	薬剤2	デキサート6.6mg+生食100ml	側管から 15分で点滴
	薬剤3	生食 500ml (Day2.3のみ)	3時間で点滴
	薬剤4	生食 500ml (Day2.3のみ)	3時間で点滴

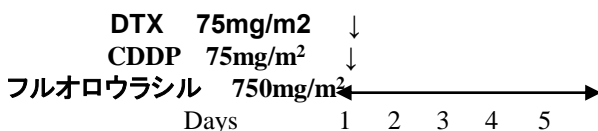
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコル用紙

2015.5.18

プロトコル名 頭頸部・口腔-008 CDDP+放射線治療
 対象疾患 頭頸部癌(切除不能・術後ハイリスク・臓器温存希望時)
 臨床試験登録 なし あり PL, PII, PIII, PIV
 診療科 耳鼻咽喉科
 登録日 2015.5.18

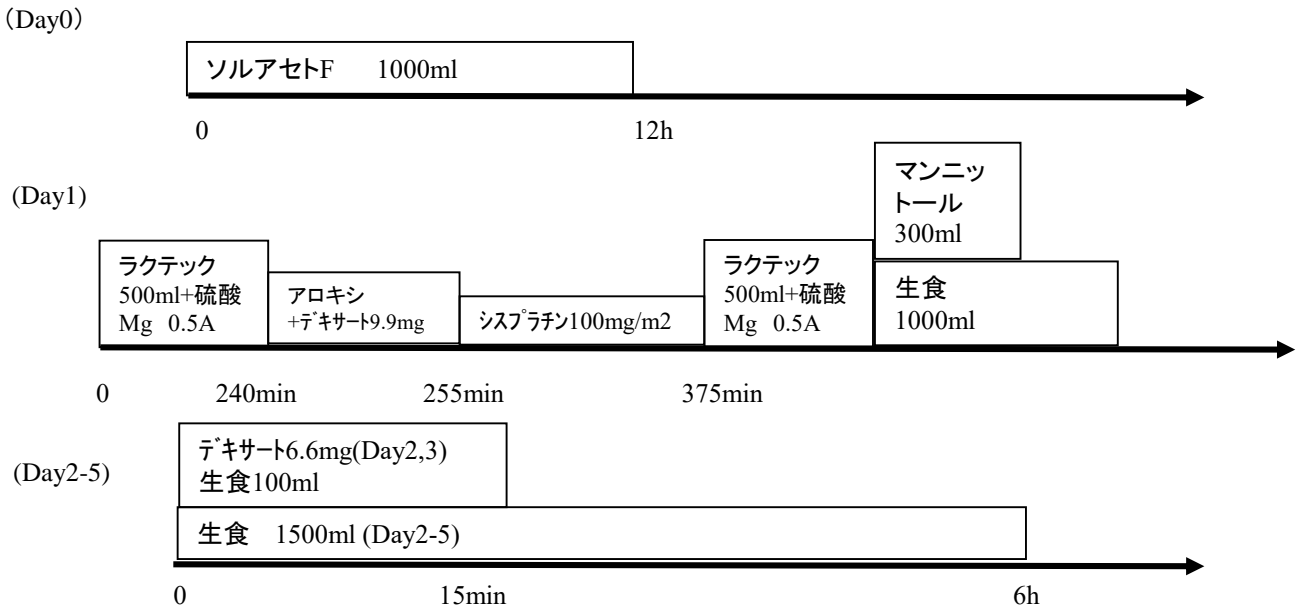
嘔気・嘔吐リスク
高

Day1、イメンド125mg
 Day2・3、イメンド80mg

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

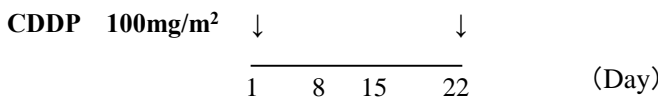
(Day)	薬剤名	量	投与方法
(Day0)	薬剤1	ソルアセトF 1000ml	12時間で点滴
(Day1)	薬剤1	ラクテック 500ml + 硫酸マグネシウム 0.5A	4時間で点滴
	薬剤2	アロキシ点滴静注バック1A+デキサト9.9mg	側管から15分で点滴
	薬剤3	シスプラチン 100mg/m ² + 生食500ml (total 500ml)	側管から 120分で点滴
	薬剤4	ラクテック 500ml + 硫酸マグネシウム 0.5A	1時間で点滴
	薬剤5	20%マンニトール 300ml	側管より1時間で点滴
	薬剤6	生食 1000ml	4時間で点滴
(Day2-5)	薬剤1	生食1500ml	6時間で点滴
	薬剤2	デキサト6.6mg + 生食100ml	側管から 15分で点滴 (Day2,3のみ)

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール
 1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

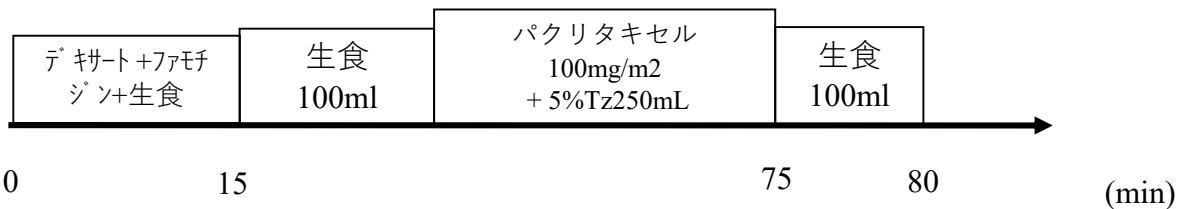
プロトコール名 頭頸部・口腔-010 Weeklyパクリタキセル
 対象疾患 再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV
 診療科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科
 登録日 2015.12.17.

嘔気・嘔吐リスク
低

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1	レスタミン 5錠	パクリタキセル投与30分前に内服
薬剤2	デキサト 8.25mg+7αEチゾ 20 mg +生食100mL(初回のみ16.5mg)	15分で点滴
薬剤2	生食 100mL	15分
薬剤3	パクリタキセル 100mg/m ² + 5%Tz250mL	60分で点滴
		0.22μmインラインフィルターを用いて投与
薬剤3	生食 100mL	5分

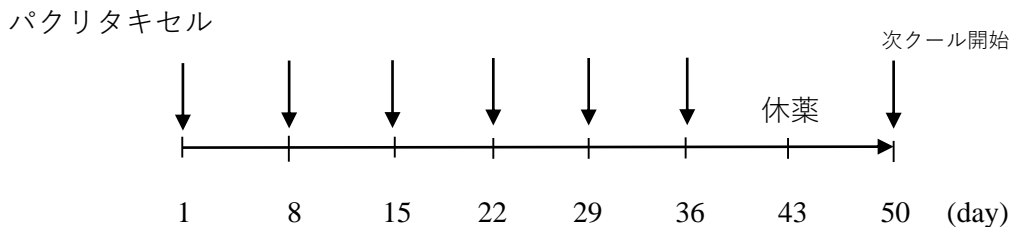
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

6投1休 1コース7週 PDまで

d) 投与スケジュールの図式



プロトコル名 頭頸部・口腔-013 オプジーボ
 対象疾患 再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV
 診療科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科、がん化学療法科
 登録日 2017.4.4
2018.11.01 更新

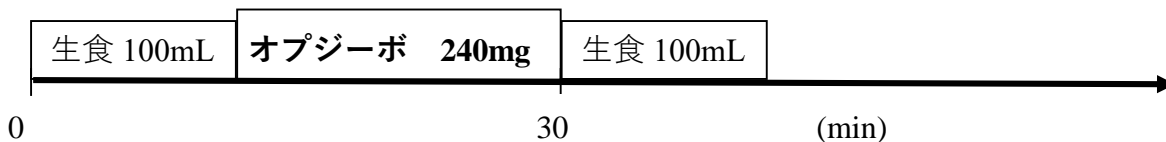
嘔気・嘔吐リスク

最小

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1 生食	100mL	血管確保用
薬剤2 オプジーボ	240mg	生食100mLに混注し、30分で点滴 (0.22 μ mのインラインフィルターを使用)
薬剤3 生食	100mL	全開

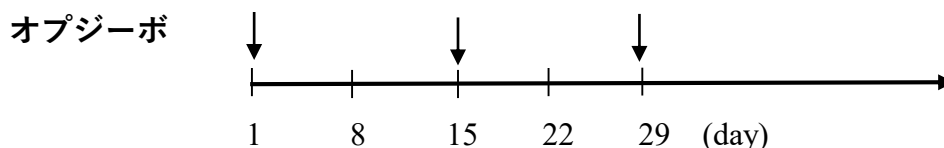
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

2週間間隔

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコル用紙

2018.2.13

プロトコル名
対象疾患
臨床試験登録
診療科
登録日

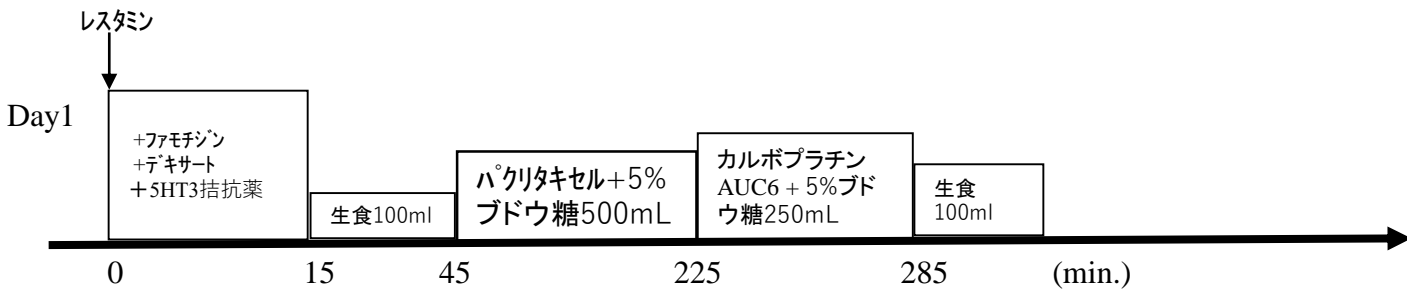
頭頸部・口腔-015 Tri-weekly PTX+CBDCA
再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌
なし ありPI, PII, PIII, PIV
耳鼻咽喉科・頭頸部外科、がん化学療法科
2018.2.13

嘔気・嘔吐リスク
中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法
薬剤名 量 投与方法

Day1	薬剤名	量	投与方法
	レスタミン錠	5T	PTX投与開始30分前に内服
薬剤1	デキサト	8.25mg (初回 16.5mg)	+7αモチゾン1A+5HT3拮抗薬 1 Pac 15分かけて点滴
薬剤2	生食	100ml	30分で点滴静注
薬剤3	パクリタキセル	175mg/m ² +5%ブドウ糖500ml	3時間で点滴静注
薬剤4	カルボプラチン	AUC6 + 5%ブドウ糖250ml	1時間で点滴静注
薬剤5	生食	100ml	全開

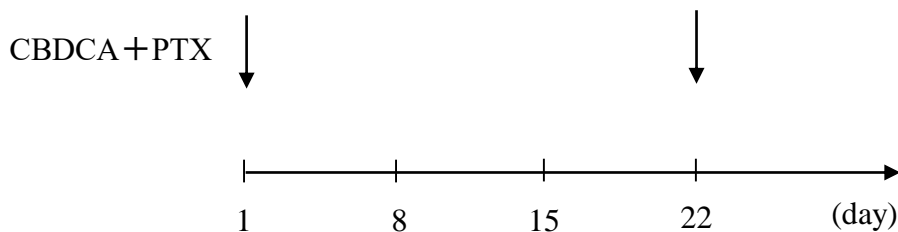
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

CBDCA+PTX 3週毎投薬

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2020.2.4

プロトコール名 頭頸部・口腔-018 キイトルーダ+CDDP+フルオウラシル
 対象疾患 再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV
 診療科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科
 登録日 2020.2.4

嘔気・嘔吐リスク
高

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

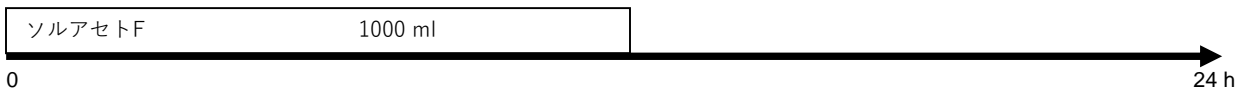
薬剤名 量

投与方法 (Day 1 イメンド 125 mg 内服, Day 2, 3 イメンド 80 mg 内服)

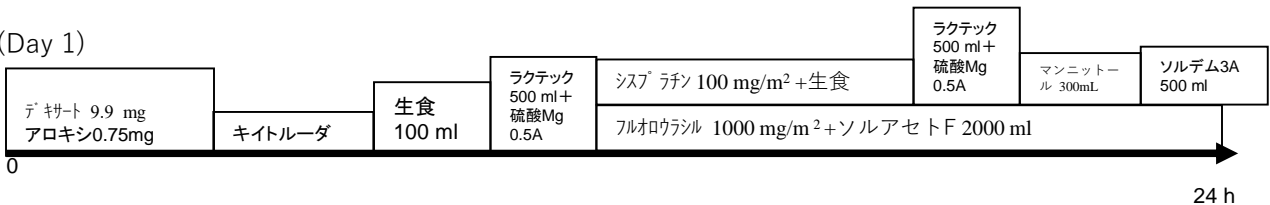
(Day 0)	薬剤1	ソリアセトF 1000 mL	12時間で点滴静注
(Day 1)	薬剤1	デキサト 9.9mg + アロキシ注0.75mg	30分で点滴静注
	薬剤2	キイトルーダ 200 mg/body + 生食 100 mL	インラインフィルターを用いて30分で点滴静注
	薬剤3	生食 100mL	全開
	薬剤4	ラクテック 500mL + 硫酸マグネシウム 0.5A	1時間で点滴静注
	薬剤5	フルオウラシル 1000 mg/m ² + ソリアセトF 2000mL	メインルート 21時間で点滴静注
	薬剤6	シスプラチン 100 mg/m ² + 生食 500 mL (total 500 mL)	側管から 2時間で点滴静注
	薬剤7	ラクテック 500mL + 硫酸マグネシウム 0.5A	側管から 1時間で点滴静注
	薬剤8	20% マンニトール 300 mL	側管から 1時間で点滴静注
	薬剤9	ソルデム3A 500mL	側管から 3時間で点滴静注
(Day 2-4)	薬剤1	フルオウラシル 1000 mg/m ² + ソリアセトF 2000 mL	メインルート 24時間で点滴静注
	薬剤2	デキサト 6.6mg + 生食 100 mL	側管から 30分で点滴静注
	薬剤3	ソルデム3A 1000 mL (Day 2.3のみ)	側管から 6時間で点滴静注
(Day 5)	薬剤1	ソリアセトF 2000 mL	24時間 で点滴静注

b) 投与方法の図式

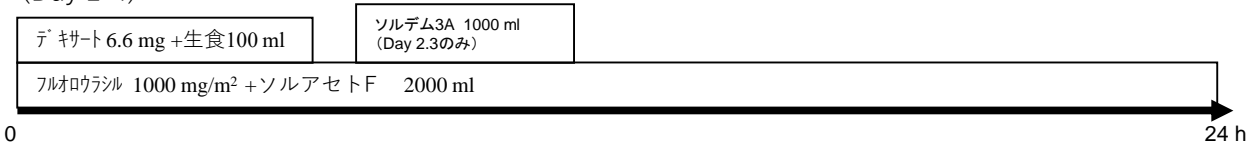
(Day 0)



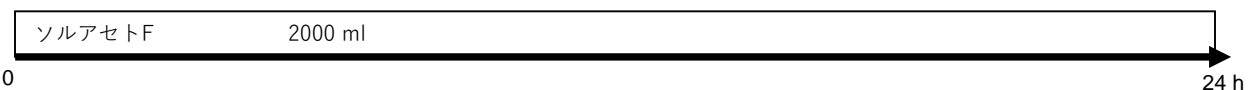
(Day 1)



(Day 2-4)

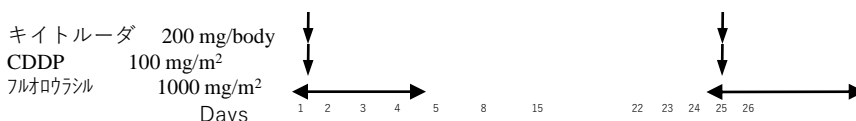


(Day 5)



c) 投与スケジュール 1コース 3週, 最大6コースまで継続

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2015.12.10

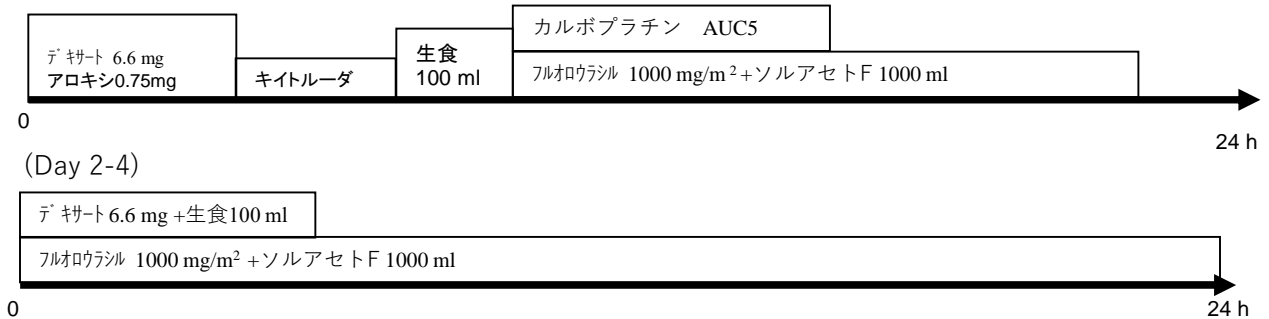
プロトコール名 頭頸部・口腔-019 キイトルーダ +CBDCA+フルオウラシル
 対象疾患 再発又は転移性頭頸部扁平上皮癌
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV
 診療科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科
 登録日 2015.12.10

嘔気・嘔吐リスク
中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

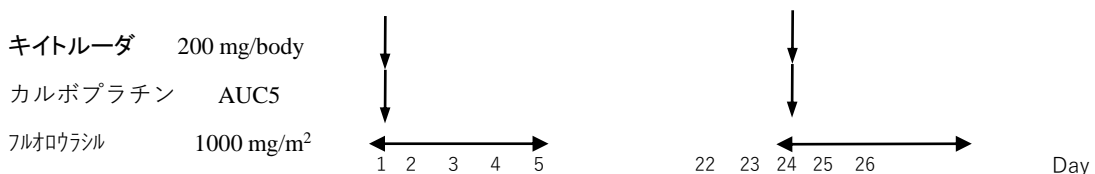
	薬剤名	量	投与方法
(Day 1)	薬剤1	デキスト 6.6mg + アロキシ注 1pac	15分で点滴静注
	薬剤2	キイトルーダ 200 mg/body+生食 100 mL	インラインフィルターを用いて30分で点滴静注
	薬剤3	生食 100mL	全開
	薬剤4	フルオウラシル 1000 mg/m ² +ソルアセトF 1000 mL	メインルート 24時間で点滴静注
	薬剤5	カルボプラチン AUC5 + 5%ブドウ糖250ml	側管から 1時間で点滴静注
(Day 2-4)	薬剤1	フルオウラシル 1000 mg/m ² +ソルアセトF 1000 mL	メインルート 24時間で点滴静注
	薬剤2	デキスト 6.6mg + 生食100 mL	側管から 15分で点滴静注

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール 1コース 3週, 最大6コースまで継続

d) 投与スケジュールの図式



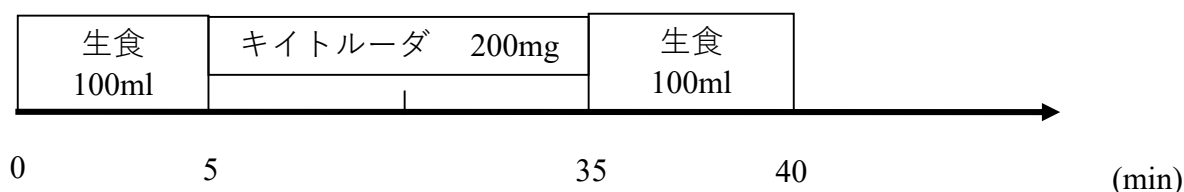
癌化学療法プロトコル用紙

プロトコル名 頭頸部・口腔-020a (3週間) キイトルーダ
 対象疾患 再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV
 診療科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科
 登録日・登録者 2020.2.4
 改訂 2020.9.1

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1 生食100ml		血管確保用
薬剤2 キイトルーダ	200mg/body + 生食 100ml	30分で点滴 0.22 μ mインラインフィルターを用いて投与
薬剤3 生食 100ml		全開

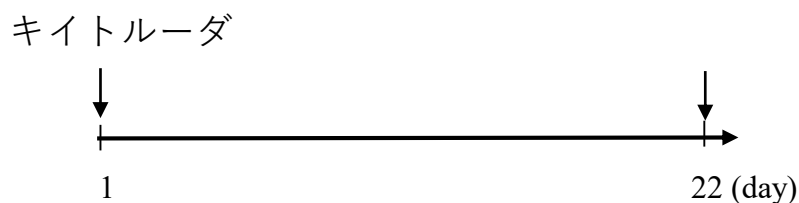
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3週間隔で投与 1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



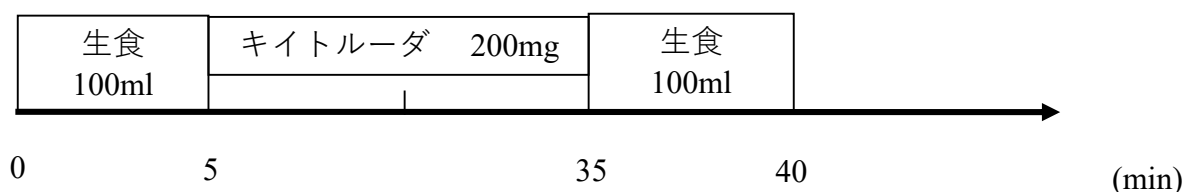
癌化学療法プロトコル用紙

プロトコル名 頭頸部・口腔-020b (6週間) キイトルーダ
 対象疾患 再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV
 診療科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科
 登録日・登録者 2020.2.4
 改訂 2020.9.1

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1 生食100ml		血管確保用
薬剤2 キイトルーダ	400mg/body + 生食 100ml	30分で点滴 0.22 μ mインラインフィルターを用いて投与
薬剤3 生食 100ml		全開

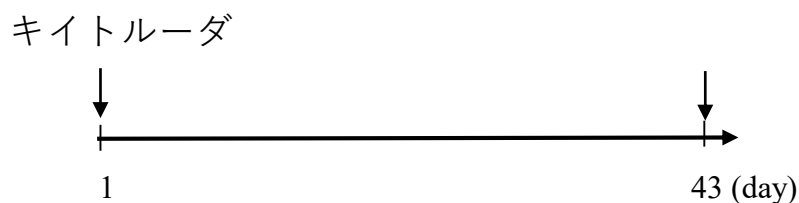
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

6週間隔で投与 1 コース6週

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコル用紙

2020.9.10

プロトコル名 頭頸部・口腔-023 Tri-weekly ドセタキセル
対象疾患 進行再発頭頸部癌
臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV
診療科 耳鼻咽喉科
登録日 2020. 9.10

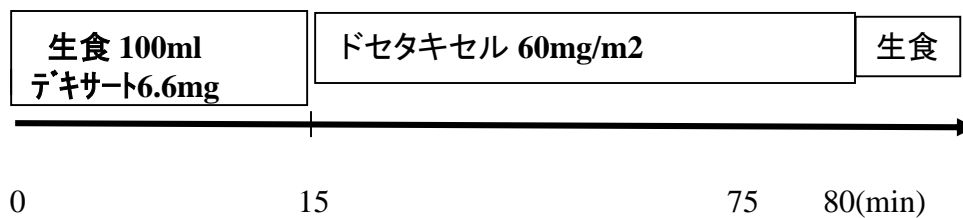
嘔気・嘔吐リスク

低

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1 <u>デキサート</u>	<u>6.6mg</u>	<u>生食100mlに混注し、15分で点滴</u>
薬剤2 <u>ドセタキセル</u>	<u>60mg/m²</u>	<u>5%ブドウ糖250mlに混注し、60分で点滴</u>
薬剤3 <u>生食</u>	<u>100ml</u>	<u>全開</u>

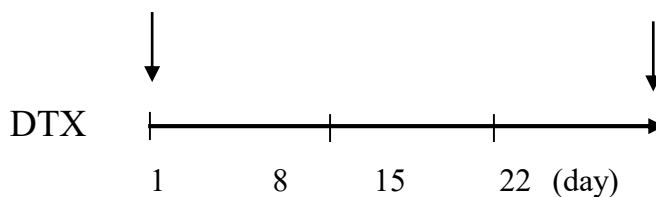
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙 2021. 3. 10

プロトコール名 頭頸部・口腔-026 アキシャルックス
対象疾患 切除不能な局所進行又は局所再発の頭頸部癌
臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV
診療科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科
登録日・登録者 2021. 3. 10

嘔気・嘔吐リスク
最小

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	生食	100ml	30分で点滴静注
薬剤2	アキシャルックス	640 mg/m ²	を輸液バック (ハイカリックIVH) にいれる 150分で点滴静注 0.2又は0.22µmのインラインフィルターを使用 直接照明、直接日光、あるいは間接日光を避けて調製、専用フィルター用い、専用ルートも遮光する
薬剤3	生食	100ml	全開 点滴静注終了20~28時間後にレーザー光を病巣部位に照射する。

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

アキシャルックス単回投与

完全奏功が得られない場合には、4週間以上の間隔を空けて、最大4回まで本剤を点滴静注及びレーザー光を病巣部位に照射することができる

d) 投与スケジュールの図式

アキシャルックス



癌化学療法プロトコール用紙

2007.12.17

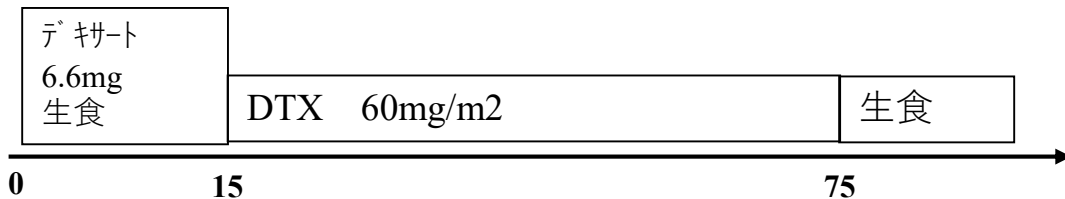
プロトコール名	放-1 Tri-weeklyドセタキセル(低)
対象疾患	頭頸部癌・口腔底癌
臨床試験登録	<u>なし</u> あり P1, P2, P3, P4
診療科	放射線科
登録日	平成19年12月17日

嘔気・嘔吐リスク
低

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	生食	100ml	15分
	デキサート	6.6mg	
薬剤2	5%Tz	250ml	60分
	ドセタキセル	60mg/m ²	
薬剤3	生食	100ml	全開

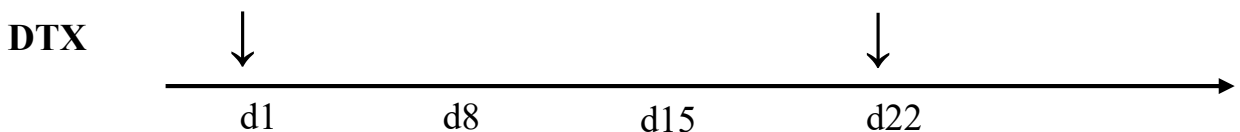
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース 3週

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2007.12.27

プロトコール名	放-2 子宮CDGP(アクプラ)30+RT
対象疾患	子宮頸癌
臨床試験登録	なし あり P1, P2, P3, P4
診療科	放射線科
登録日	平成19年12月27日

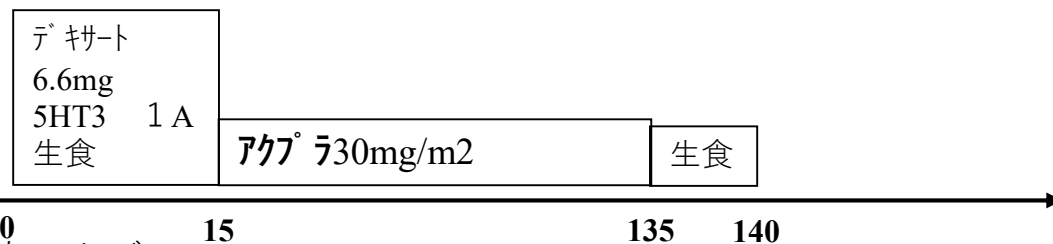
嘔気・嘔吐リスク
中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	生食	100ml	15分
	デキサート	6.6mg	
	5HT3 受容体拮抗薬	1A	
薬剤2	生食	500ml	120分
	アクプラ	30mg/m ²	
薬剤3	生食	100ml	5分

翌日朝より
デキサート8mg分2 x 2日内服

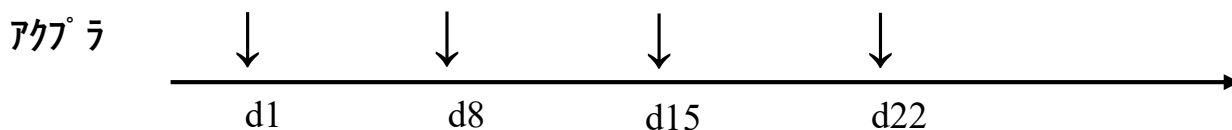
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース 1週毎 +RT

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2008.8.04

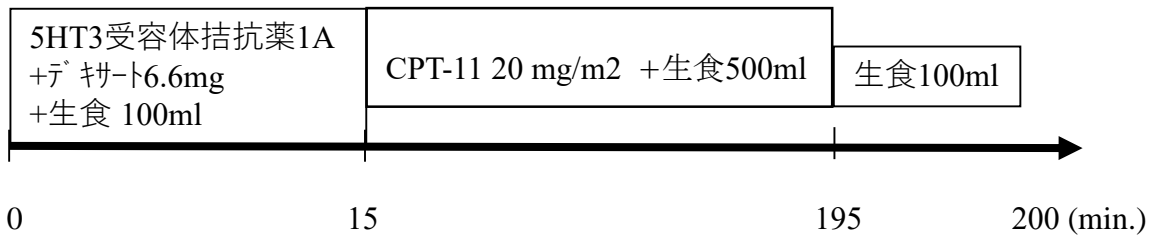
プロトコール名 放-3 Daily CPT-11
 対象疾患 小細胞肺癌
 臨床試験登録 (なし) ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 放射線科
 登録日 平成20年7月24日

嘔気・嘔吐リスク
中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	投与方法
薬剤1 <u>5HT3受容体拮抗薬 1A + デキサト6.6mg + 生食100 ml</u>	<u>15分で点滴</u>
薬剤2 <u>CPT-11 (20 mg/m²) + 生食 500 ml</u>	<u>180分で点滴</u>
薬剤3 <u>生食 100ml</u>	<u>全開で点滴</u>

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

5日間連日投与、1クール4週

d) 投与スケジュールの図式

