

レジメン登録フォーマット

（投与上の注意）

・day1.8.15のデキサート注は、3.3mgでもよい。

パクリタキセル:前投薬としてレスタミン5錠の内服、デキサート注、ファモチジン20mg静注が必要。

パクリタキセル：前投薬としてレバミツミン3錠の内服、ナリドリト注、ソマセチノン20mg静注が必要。パクリタキセル：DEHPフリー（フィルターフラッシュ）点滴セット使用。0.225ミクロン以下のポンプライフィルターを使用し投与すること

パクリタキセル:DEHPフリー(フィルターつき)点滴セット使用
パクリタキセル:アルコール不耐症がないことを確認する

このレジメンは、フェニトイン（ペルルバズマブ、トランバズマブ）初回投与患者に使用する。（ただし、予定された投与が遅れた場合で、以下の条件にあてはまる場合は使用可）

このレンズタイプは、ノンエクスコ（ヘルプスマニア、トラックススマニア）初回投手患者に使用する。(ただし、予定された投手が通常のゴムバウンド下座下に何とかなれば、その場合はゴムバウンド下座下にすることが望ましい。)

①前回船と日々の週間内港のうち、維持船と是(エコボ)MAを船とする

①前回投与日から6週間未満のとき：維持投与量（フェスコ MA）を投与する。

(2)前回投与日から6週間以上のときには、改めて初回投与量(フェスコIN)を投与し、次回以降は維持投与

フェスゴ皮下注:初回投与時は、8分以上かけて

フェスゴ皮下注:大腿部以外への投与は避ける。

フェスゴ皮下注:注射部位反応が報告されているため、同一箇所へ繰り返し注射することは避け、左右の大腿部に交互に投与する等、前回の注射部位から少なくとも2.5cm離す。

フェスゴ皮下注：皮膚が敏感な部位、皮膚に異常のある部位（傷、発疹、発赤、硬結等）には注射しない。

フェスゴ皮下注:初回投与時は30分の経過観察、2サイクル目以降は、Infusion reaction等の問題2

细菌性膀胱炎：细菌侵入膀胱，引起膀胱黏膜的炎症。常见致病菌有大肠杆菌、变形杆菌等。

- ・ページエタ+トラスツズマブ(IV)からフェスゴに切り替える場合

パージエタ+トラスツズマブ(IV)の直近の投与日から6週間未満のときにはフェスゴMA(維持投与量)を、6週間以上のときにはフェスゴIN(初回投与量)を投与し、その後は3週間毎にMA(維持投与量)を投与する。

- ・フェスゴからページタ+トラスツスマブ(IV)に切り替える場合

フェスゴの直近の投与日から6週間未満のときにはパージェタ、トラスツズマブとともに維持投与量(パージェタ:420mg、トラスツズマブ:6mg/kg)を、6週間以上のときにはパージェタ、トラスツズマブとともに初回投与量(パージェタ:840mg、トラスツズマブ:8mg/kg)を投与し、その後3週間毎に維持投与量を投与する。