

|         |                            |                                       |
|---------|----------------------------|---------------------------------------|
| 対象疾患名   | 乳がん                        |                                       |
| 申請レジメン名 | Eribulin                   |                                       |
| 放射線治療併用 | <input type="checkbox"/> 有 | <input checked="" type="checkbox"/> 無 |
| 1コースの目安 | 1コース                       | 21日                                   |

|        |                                                                       |
|--------|-----------------------------------------------------------------------|
| 催吐リスク  | 軽度                                                                    |
| 根拠文献   | Lancet. 2011 Mar 12;377(9769):914-23.                                 |
| 投与回数上限 | <input type="checkbox"/> 有 ( 回) <input checked="" type="checkbox"/> 無 |

レジメン内容

| No. | 抗がん剤名<br>(溶解液等を含む)         | 標準的投与量                       | 投与量注釈 | 投与方法 | 投与時間<br>(投与速度) | 上限量 | Day |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|-----|----------------------------|------------------------------|-------|------|----------------|-----|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
|     |                            |                              |       |      |                |     | 1   | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
| 1   | 大塚生食注                      | 100mL                        |       | 点滴静注 | ライン確保・フラッシュ用   |     | ○   |   |   |   |   |   |   | ○ |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 2   | グラニセトロン点滴静注バッグ<br>デキサート注射液 | 1mg/50mL<br>3.3mg            |       | 点滴静注 | 15分            |     | ○   |   |   |   |   |   |   | ○ |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 3   | ハラヴェン静注<br>大塚生食注           | 1.4mg/m <sup>2</sup><br>50mL |       | 点滴静注 | 5分             |     | ○   |   |   |   |   |   |   | ○ |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

|                                                                                                    |                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 注意事項<br>* レジメン名は、似た名称を避けるため変更することがあります。<br>* このシートは1コース分が記載されています。<br>* 1回投与量の上限がある場合には上限量が記載されます。 | 備考 (化学療法に必ず併用される特殊な手技・化学療法の中止基準)<br><br>デキサメタゾンは、耐糖能等によって適宜増減 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|