

治療日		第1日目	第2~7日目	第8日目	第9~14日目	第15日目	第16~21日目	第22日目
治療内容								
検査	採血	○						○
診療	心機能のモニタリング必要。 3ヶ月に1回心エコー。	○						○
治療中止基準	①各クール開始時の投与前 白血球3000未満または好中球数 1500未満 ②同一クール内投与前 白血球2000未満または好中球数 1000未満	—		—		—		—
プレメ ディ ケー	（ネオマレルミンTR錠のかわりにポララミン注）							
点滴	①生食100ml +デキサート3.3mg 5A +ファモチジン静注20mg 1A +ポララミン注5mg 1A 点滴静注【30分】	○						○
	②パクリタキセル注 175mg/m ² +生理食塩液 500ml 点滴静注【3時間以上】 フィルター付きルートで	○						○
	③生食50ml ルートフラッシュ用	○						○
	④（初回） ハーセプチン8mg/kg+生食250ml 点滴静注【90分以上】	初回 ○						
	④（2回目以降） ハーセプチン6mg/kg+生食250ml 点滴静注【2回目以降30分以上】	2回目 以降 (○)						○
⑤生食50ml ルートフラッシュ用（全開）	○						○	

減量基準 投与後白血球が1000/mm³未満なら次回の投与量を減量。または重篤な末梢神経障害が発現した場合は、次回の投与量を骨髄抑制の減量の目安に従い減量する。

看護のPoint!!

血管外漏出すると大変!!

→血管外漏出時フローチャートに準じる

アレルギー症状（皮膚異常や顔面紅潮、呼吸困難感など）でたら先生に伝える。

だからファモチジン注とポララミン注を前投与する。（眠気注意）

長期投与で手足のしびれが起こりやすい。

DEHPフリーの輸液セットでかつ、0.22μm以下のインラインフィルターを通して投与すること。

通常の自然滴下の投与速度で設定すると遅くなりやすいので、速度の調整が必要みたい。

アレルギー反応が、特に初回起こりやすい。投与中と投与後24時間以内は特に注意。

アレルギー反応＝発熱・悪寒・呼吸困難などの違和感

投与時間は90分以上かければ問題ない。2回目以降は初回忍容性良好で30分以上

初回投与の40%にinfusion reaction発現注意。2回目以降は5%以下。