

診療科・対象疾患	外科・胃癌
プロトコール名	XP+HER2回目以降(D1)21d
1コース日数	21日
催吐リスク分類	高度

[illegible]

治療スケジュール
処方

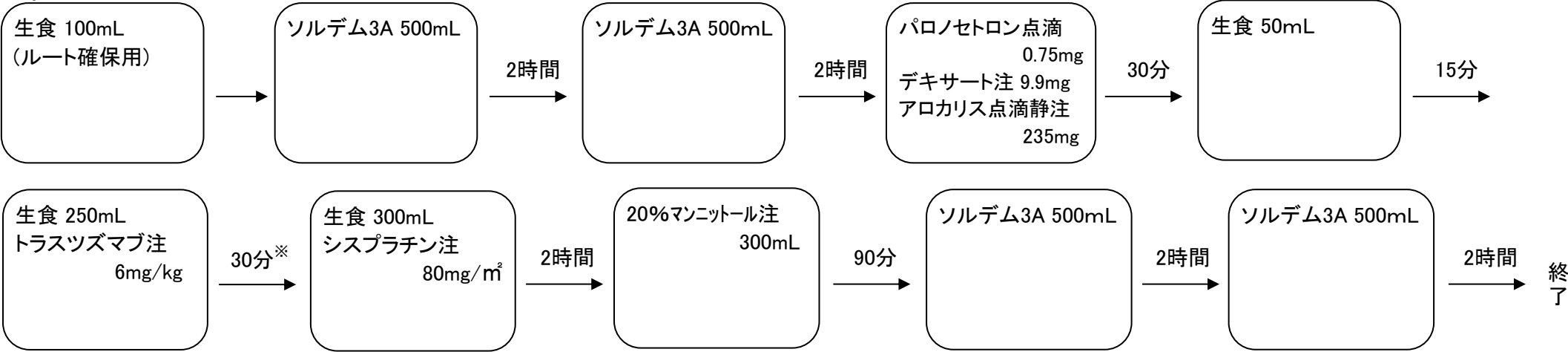
※ トラスツズマブ注は投与予定日より1週間以上後に投与する際は改めて初回投与量で行う
※ トラスツズマブ注の溶解液量は60mgが3.0mL、150mgが7.2mL

デカドロン錠(4) 2錠 1日2回 朝昼(day2、3、4、必要時day5)
(必要時)オランザピン錠(2.5) 2錠 1日1回 夕(day1、2、3、4)

カペシタビン投与量	下記投与量を1日2回 朝・夕食後			
体表面積	1.36㎡未満	1.36㎡以上1.66㎡未満	1.66㎡以上1.96㎡未満	1.96㎡以上
1回投与量	1200mg	1500mg	1800mg	2100mg

※ カペシタビンは治療当日夕より開始し、15日目朝まで内服

Day 1



※2回目以降、30分に変更可能