

weekly PTX単独**4週毎**

薬品名	投与量	手技	点滴時間
-----	-----	----	------

Day 1, 8, 15

生理食塩液	50 mL		
デキサメタゾン	6.6 mg	d.i.v.	15分
ファモチジン20 mg	1A		
クロルフェニラミン5 mg	1A		

生理食塩液	100 mL	d.i.v.	30分
-------	--------	--------	-----

生理食塩液	250 mL	d.i.v.	60分	フィルター付きラインを使用のこと
パクリタキセル	80 mg/m ²			

生理食塩液	50 mL	d.i.v.	フラッシュ用
-------	-------	--------	--------