

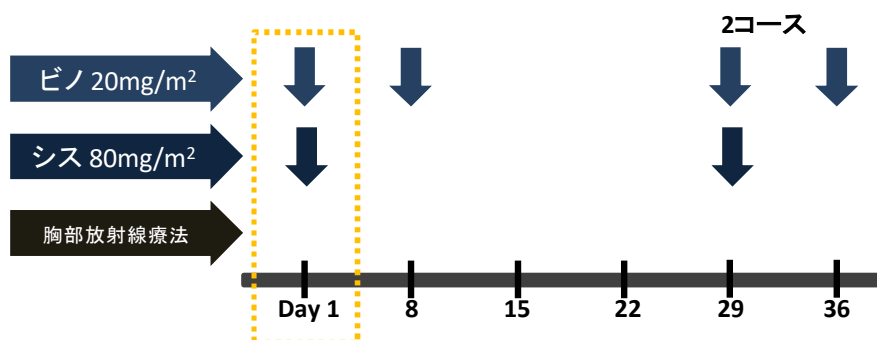
# シス80+ビノ20+FPD+RT療法

## レジメン概要

投与は4週毎とする。  
放射線療法(+)パターンである。  
必要に応じてday1-4にオランザピン5mg 1×夕食後を内服する。

PVCフリー  
フィルターなし  
催吐リスク: 高度

細胞障害性分類  
シス: 炎症性  
ビノ: 壊死起因性



## 処方

### Day 1

**Rp 01 点滴静注**  
 硫酸マグネシウム.....8mL  
 KCL注20mEqキット.....1本  
 生食 1L.....1袋  
 \* ルートキープもかかえる  
 メイン(2)以降の薬剤が届き次第、  
 500mL/hへ速度変更 250mL/h

**Rp 02 点滴静注**  
 生食 50mL .....1V  
**ロゼウス 20mg/m<sup>2</sup>**  
 全開で

**Rp 03 点滴静注**  
 生食 50mL .....1V  
 500mL/h

**Rp 04 点滴静注**  
 パロノセトロンバッグ 0.75mg ..1袋  
 デキサート注 .....9.9mg  
 アロカリス注 .....235mg  
 120mL/h

**Rp 05 点滴静注**  
 生食 50mL .....1V  
 500mL/h

**Rp 06 点滴静注**  
 生食 500mL .....1袋  
**シスプラチン 80mg/m<sup>2</sup>**  
 \* シスプラチン容量分を廃棄 500mL/h

**Rp 07 点滴静注**  
 生食 250mL .....1袋  
 \* 側管からフロセミド(20)ワンショットあり  
 終了後、抜去 500mL/h

**Rp 08 点滴静注**  
 フロセミド<sup>2</sup>20mg.....1A  
 \* メイン(7)投与中に側管よりワンショット  
 看護師実施可

### Day 1~4 必要に応じて

**Rp 01 内服 day2-4**  
 デカドロン錠 .....8mg

**Rp 02 内服 day1-4**  
 オランザピン錠 ..5mg 1×夕食後

### 注意

水分負荷をしていない為、  
飲水の必要性を指導すること。

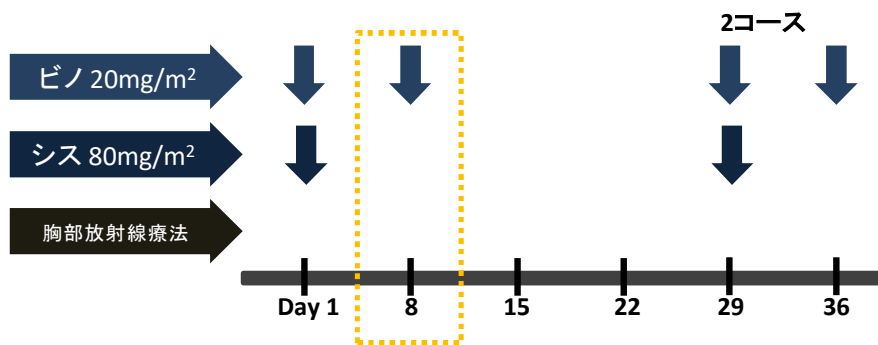
# シス80+ビノ20+FPD+RT療法

PVCフリー  
フィルターなし  
催吐リスク: 高度

細胞障害性分類  
シス: 炎症性  
ビノ: 壊死起因性

## レジメン概要

投与は4週毎とする。  
放射線療法(+)パターンである。



## 処方

Day 8

Rp 01 点滴静注  
生食 50mL .....1V  
\* ルートキープ 残廃棄可 10mL/h

Rp 02 点滴静注  
生食 50mL .....1V  
**ロゼウス 20mg/m<sup>2</sup>**  
全開で

Rp 03 点滴静注  
生食 50mL .....1V  
\* 流し ポンプ外してクレンメ全開  
終了後、抜去