

シス75 + ペメ + ヘムブロ + FPD療法

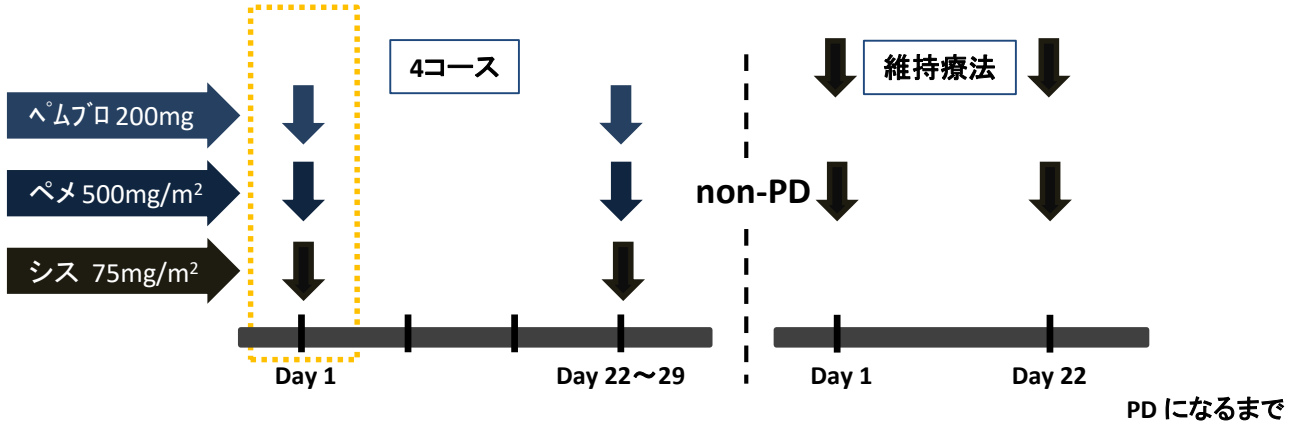
PVCフリー
フィルターあり
催吐リスク: 高度

レジメン概要

投与は3~4週毎を1コースとし、4コース行う。4コース施行後、non-PD例では、維持療法としてペメ500mg/m²、ヘムブロ200mgを3週毎行う。

初回投与の1週以上前から最終投与後22日目までの間、パンプタン末1g/day 連続内服する。
また、VB₁₂(シアノコバラミン)を9週毎に筋注する。
必要に応じて、day2-4にデカドロン錠8mg、day1-4にオランザピン5mg 1×夕食後を内服する。

細胞障害性分類
シス: 炎症性
ペメ: 非壊死起因性
ヘムブロ: 非壊死起因性



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
ルートキーブもかかぬ
*フィルター付きのルートを使用すること!
メイン(2)以降の薬剤が届き次第、
500mL/hへ速度変更 300mL/h

Rp 02 点滴静注

生食 50mL.....1本
500mL/h

Rp 03 点滴静注

生食 100mL.....1本
キイトルーダ 200mg 200mL/h

Rp 04 点滴静注

生食 50mL.....1本
500mL/h

Rp 05 点滴静注

パロノセトロンバック0.75mg...1袋
デキサート注.....9.9mg
アロカリス注.....235mg
120mL/h

Rp 06 点滴静注

生食 100mL.....1本
ペムトレキセド 500mg/m² 800mL/h

Rp 07 点滴静注

生食 50mL.....1本
500mL/h

Rp 08 点滴静注

生食 500mL.....1袋
シスプラチン 75mg/m²
*シスプラチン容量分を廃棄 500mL/h

Rp 09 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 10 点滴静注

フロセミド20mg.....1A
*メイン(9)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。