

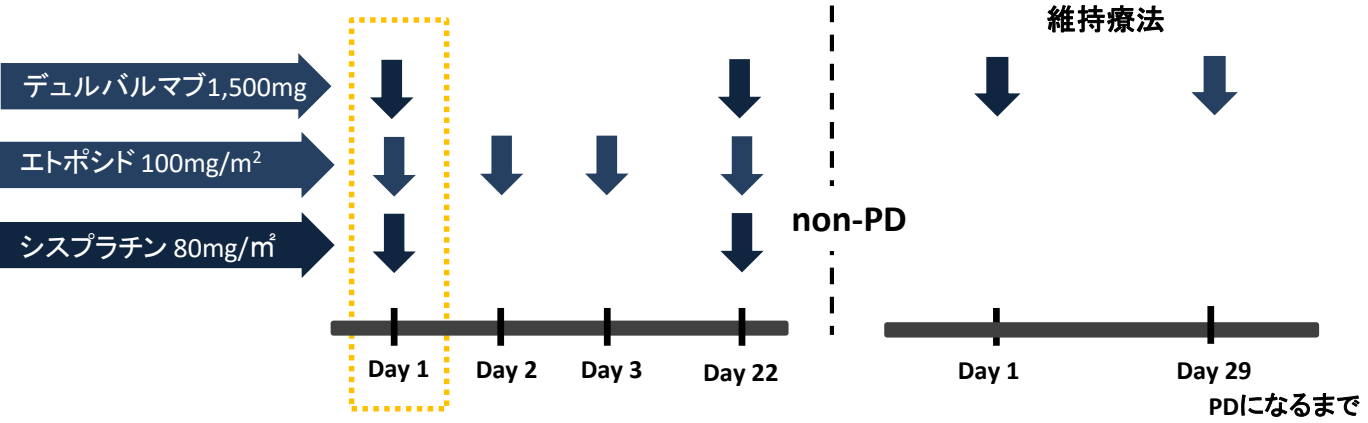
シス80 + エトポ°100 + デュルバ + FPD療法

PVCフリー
フィルターあり
(day1のみ)
催吐リスク: 高度

レジメン概要

投与は3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デュルバルマブ1,500mgを4週毎に行う。
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。

細胞障害性分類
シス: 炎症性
エトポ: 炎症性
デュルバ: 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
 * ルートキープもかねる
 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 100mL 1本
イミフィンジ 1,500mg 130mL/h
 体重30kg以下では、20mg/kgの投与量の調節
 が必要。原則、体重30kg以下の患者に本レ
 ジメンは使用しない。

Rp 03 点滴静注
 生食 50mL 1本
 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
 5%ブドウ糖 500mL 1袋
エトポシド 100mg/m² 500mL/h

Rp 06 点滴静注
 生食 50mL 1本
 500mL/h

Rp 07 点滴静注
 生食 500mL 1袋
シスプラチン 80mg/m²
 シスプラチン容量分廃棄 500mL/h

Rp 08 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 09 点滴静注
 フロセミド20mg 1A
 * メイン(8)投与中に側管よりワンショット
 看護師実施可

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。

Day 1~4 必要に応じて

Rp 01 内服 day1-4
 オランザピン錠 .. 5mg 1 × 夕食後

シス80 + エトポ°100 + デュルバ+FPD療法

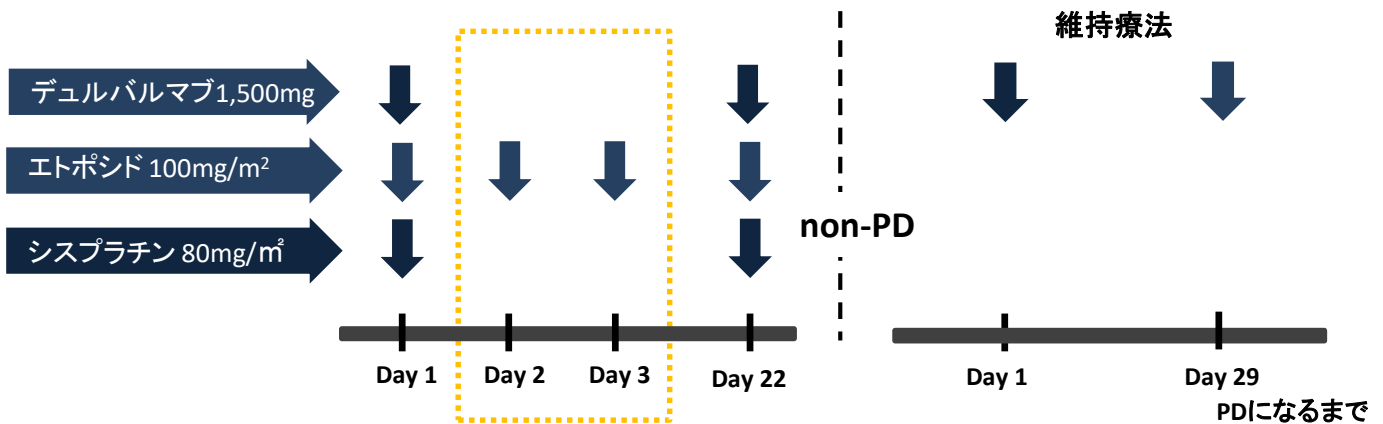
PVCフリー
フィルターなし

催吐リスク: 高度

細胞障害性分類
シス: 炎症性
エトポ: 炎症性
デュルバ: 非壊死起因性

レジメン概要

投与は3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
維持療法としてデュルバルマブ1,500mgを4週毎に行う。



処方

Day 2,3

Rp 01 点滴静注
生食 50mL 1本
ルートキープ
10mL/h

Rp 02 点滴静注
生食 100mL 1本
デキサート注 6.6mg
500mL/h

Rp 03 点滴静注
5% ブドウ糖 500mL 1袋
エトポシド 100mg/m² 500mL/h

Rp 04 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