

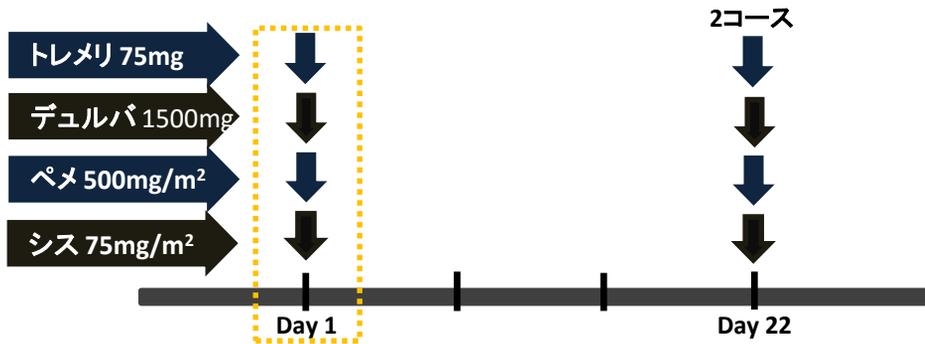
シス75 + ペメ + デュルバ + トレメリ + FPD療法

レジメン概要

3週間を1コースとして4コースまで繰り返す。
 4コース施行後、維持療法として、ペメ+デュルバ療法を行うが、
 維持療法の2コース目のみトレメリも投与する。
 初回投与の1週間以上前から最終投与後22日目までの間、
 パンビタン末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。

PVCフリー
 フィルターあり
 催吐リスク: 高度

細胞障害性分類
 シス: 炎症性
 ペメ: 非壊死起因性
 デュルバ: 非壊死起因性
 トレメリ: 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
 * ルートキープもかかえる
 * フィルター付き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
イジユド75mg 100mL/h

Rp 04 点滴静注
 生食 50mL.....1本
 500mL/h

Rp 05 点滴静注
 生食 100mL.....1本
イミフィンジ1500mg 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 06 点滴静注
 生食 50mL.....1本
 500mL/h

水分負荷をしていない為、
 飲水の必要性を指導すること。

Rp 07 点滴静注
 パロノセトロンバック 0.75mg1袋
 アロカリス点滴静注用.....235mg
 デキサート注9.9mg
 120mL/h

Rp 08 点滴静注
 生食 100mL.....1本
ペメトレキセド 500mg/m² 800mL/h

Rp 09 点滴静注
 生食 50mL.....1本
 500mL/h

Rp 10 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 11 点滴静注
 生食 250mL.....1袋
 * 側管からフロセミド(20)ワンシヨットあり
 終了後、抜去 500mL/h

Rp 12 点滴静注
 フロセミド20mg.....1A
 * メイン(11)投与中に側管よりワンシヨット
 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