

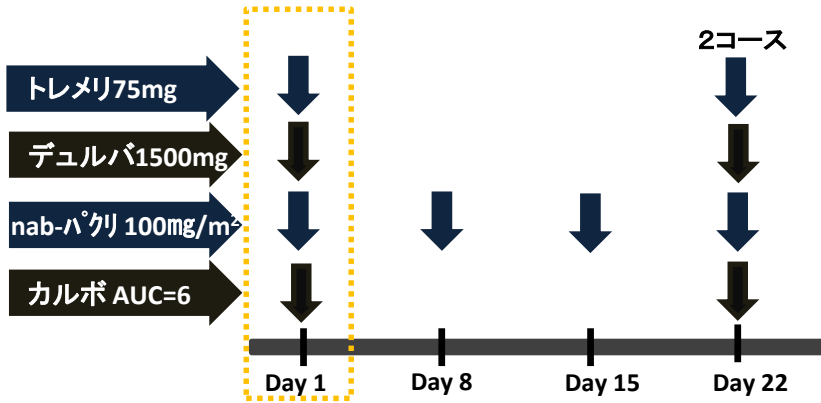
カルボ⁶ + nab-パクリ100 + デュルバ + トレメリ + FPD療法

レジメン概要

3週間を1コースとし、4コース行う。
 nab-パクリタキセル(100mg/m²)は、day1.8.15となる。
 4コース施行後、維持療法としてデュルバ+トレメリへ移行。

初回のnab-パクリ(アブラキサン)は、
 血液製剤の同意書が必要です。

PVCフリー
 フィルターあり→不可*1
 催吐リスク: 中等度
 細胞障害性分類
 カルボ: 炎症性
 nab-パクリ: 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



備考

- *1: デュルバ+トレメリはフィルター必要。
 nab-パクリは、アルブミン懸濁製剤のため、フィルター不可
- *2: nab-パクリは、従来のパクリタキセルと比較し、過敏症予防のための前投与薬(ステロイド剤や抗ヒスタミン剤)の必要性なし。制吐作用目的にステロイド剤を投与。
- *3: 点滴静注時間は30分。時速標記ではありません。

処方

Day 1

Rp 01 点滴静注 生食 50mL 1V * ルートキープ 残廃棄可 * フィルター付きルートを使用 10mL/h
Rp 02 点滴静注 生食 100mL 1V イジユド75mg 100mL/h
Rp 03 点滴静注 生食 50mL 1V 500mL/h
Rp 04 点滴静注 生食 100mL 1V イミフィンジ1500mg 130mL/h
Rp 05 点滴静注 生食 50mL 1V 500mL/h
Rp 06 点滴静注 パロノセトロンバッグ0.75mg ..1袋 デキサート注 3.3mg *2 アロカリス注 235mg フィルターを通さずに投与すること 120mL/h

Rp 07 点滴静注 生食 50mL 1V フィルターを通さずに投与すること 500mL/h
Rp 08 点滴静注 生食 50mL 1V * 調製に使用分以外を廃棄 アブラキサン 100mg/m² 注入時間注意 フィルターを通さずに投与すること 30min *3
Rp 09 点滴静注 生食 50mL 1V フィルターを通さずに投与すること 500mL/h
Rp 10 点滴静注 5% ブドウ糖 250mL 1袋 カルボプラチン AUC6 フィルターを通さずに投与すること 250mL/h
Rp 11 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 フィルターを通さずに投与すること

(Day 2~4) 必要に応じて

Rp 01 内服 デカドロン錠 4mg

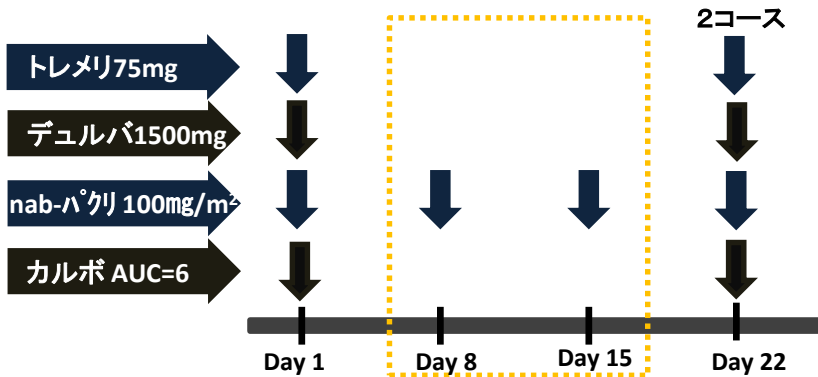
カルボ⁶ + nab-パクリ100 + デュルバ + トレメリ + FPD療法

レジメン概要

3週間を1コースとし、4コース行う。
 nab-パクリタキセル(100mg/m²)は、day1.8.15となる。
 4コース施行後、維持療法としてデュルバ+トレメリへ移行。

PVCフリー
 フィルターあり→不可*1
 催吐リスク:中等度

細胞障害性分類
 カルボ:炎症性
 nab-パクリ: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 8,15

Rp 01 点滴静注
 生食 50mL1V
 * ルートキープ 残廃棄可 10mL/h

Rp 02 点滴静注
 グラニセトロンバック1袋
 デキサート注3.3mg *2
 750mL/h

Rp 03 点滴静注
 生食 50mL1V
 500mL/h

Rp 04 点滴静注
 生食 50mL1V
アブラキサン 100mg/m²
 * 調製に使用分以外を廃棄

30min *3

Rp 05 点滴静注
 生食 50mL1V
 * 流し ポンプ外してクレンメ全開
 終了後、抜去

備考

*1: nab-パクリは、アルブミン懸濁製剤のため、フィルター不可

*2: nab-パクリは、従来のパクリタキセルと比較し、過敏症予防のための前投与薬(ステロイド剤や抗ヒスタミン剤)の必要性なし。制吐作用目的にステロイド剤を投与。

*3: 点滴静注時間は30分。時速標記ではありません。