

ペメ+デュルバ+GD(5コース目)

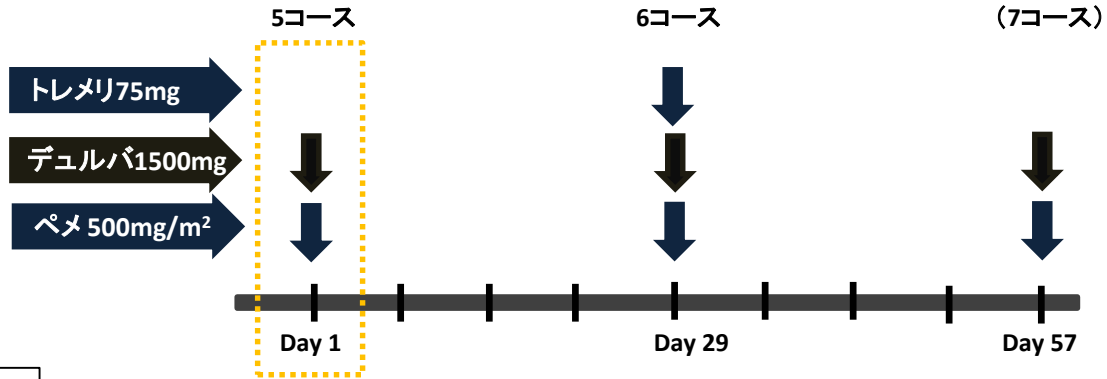
→ペメ+デュルバ+トレメリ+GD(6コース目)

PVCフリー
フィルターあり
催吐リスク:軽度

細胞障害性分類
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

レジメン概要

シスプラチンまたはカルボプラチン併用療法4コース終了後、2コースセットで1回のみ実施する。
その後、維持療法としてペメ+デュルバ療法を4週間毎に行う。
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。



処方

Day 1

Rp 01 点滴静注
生食 50mL1V
* 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100mL1V
イミフィンジ1500mg130mL/h

Rp 03 点滴静注
生食 50mL1V
500mL/h

Rp 04 点滴静注
グラニセトンバック1袋
デキサート注3.3mg
750mL/h

Rp 05 点滴静注
生食 100mL1V
ペメトレキセド 500mg/m²800mL/h

Rp 06 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

ペメ+デュルバ+GD(5コース目)

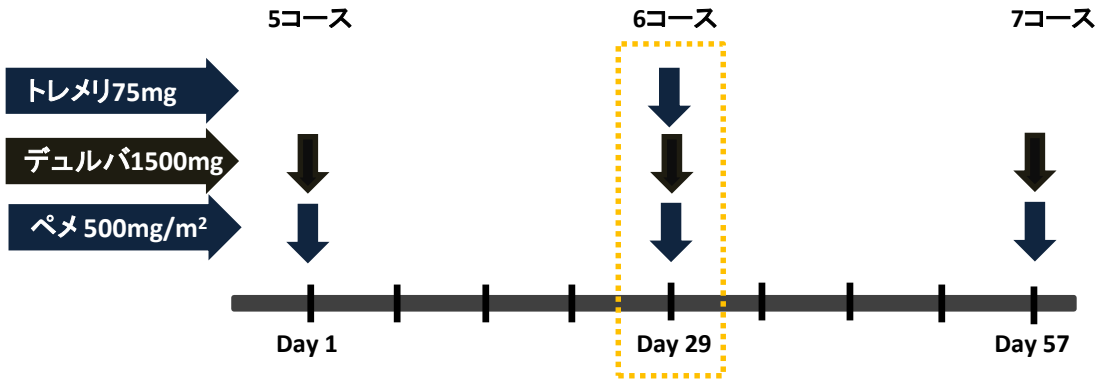
→ペメ+デュルバ+トレメリ+GD(6コース目)

PVCフリー
フィルターあり
催吐リスク:軽度

細胞障害性分類
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

レジメン概要

シスプラチンまたはカルボプラチン併用療法4コース終了後、2コースセットで1回のみ実施する。
その後、維持療法としてペメ+デュルバ療法を4週間毎に行う。
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。



処方

Day 29

Rp 01 点滴静注
生食 50mL1V
* 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 100mL1V
イジユド75mg 100mL/h

Rp 03 点滴静注
生食 50mL1V
100mL/h

Rp 04 点滴静注
生食100mL1V
イミフィンジ1500mg130mL/h

Rp 05 点滴静注
生食 50mL1V
500mL/h

Rp 06 点滴静注
グラニセトロンバック1袋
デキサート注3.3mg
750mL/h

Rp 07 点滴静注
生食 100mL1V
ペメトレキサド 500mg/m² 800mL/h

Rp 08 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