

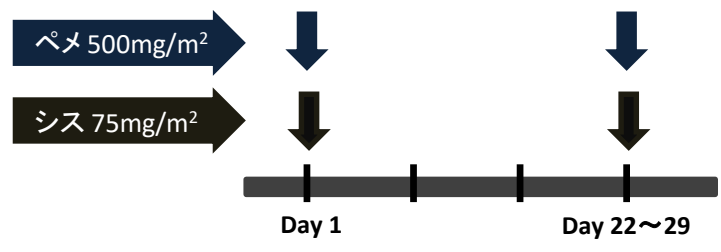
シスプラチン75+ペメトレキセド+FPD 療法

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
ペメ: 非壊死起因性

レジメン概要

投与は3~4週毎とする。
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。



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ぬ
 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
 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 03 点滴静注
 生食 100mL1本
ペメトレキセド 500mg/m² 800mL/h

Rp 04 点滴静注
 生食 50mL1本
 500mL/h

Rp 05 点滴静注
 生食 500mL1袋
シスプラチン 75mg/m²
 * シスプラチン容量分を廃棄 500mL/h

Rp 06 点滴静注
 生食 250mL1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 07 点滴静注
 フロセミド20mg.....1A
 * メイン(6)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。