

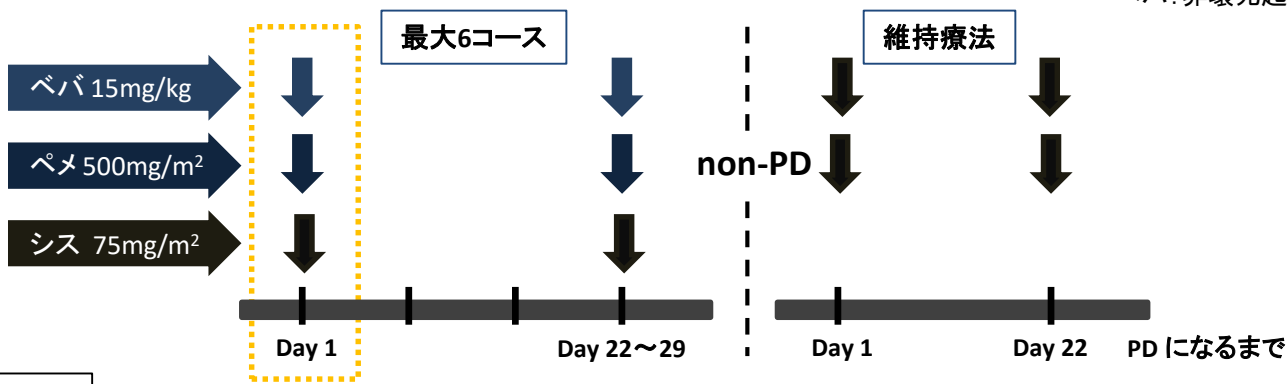
シスプラチン75+ペメトレキセド+ベバシズマブ+FPD 療法

レジメン概要

投与は3~4週毎を1コースとし、最大6コース行う。最大6コース施行後、non-PD例では、維持療法としてPem 500mg/m²、Bev 15mg/kg 単剤を3週毎行う。初回投与の1週以上前から最終投与後22日目までの間、パンプタン末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
ベバ: 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
 * ルートキープもかかえる
 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 50mL.....1本
 500mL/h

Rp 03 点滴静注
 生食 100mL.....1本
ベバシズマブ 15mg/kg
 * 投与時間 初回90分 2回目 60分可
 3回目以降 30分可

Rp 04 点滴静注
 生食 50mL.....1本
 500mL/h

Rp 05 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 06 点滴静注
 生食 100mL.....1本
ペメトレキセド 500mg/m² 800mL/h

Rp 07 点滴静注
 生食 50mL.....1本
 500mL/h

Rp 08 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 09 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 10 点滴静注
 フロセミド20mg.....1A
 * メイン(9)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。