

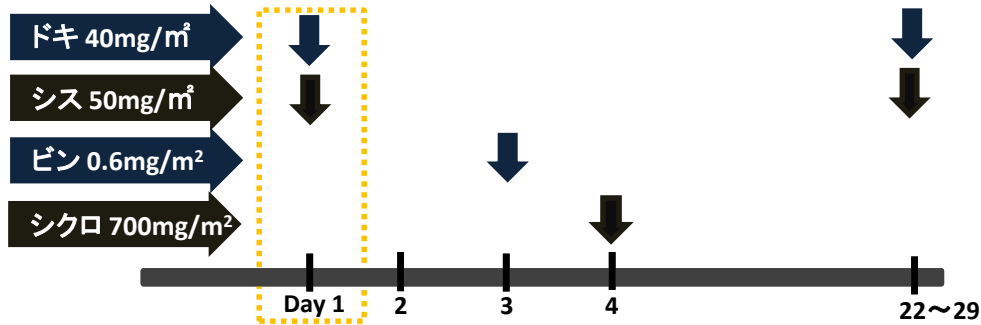
# シス50+ドキ+ビン+シクロ+FPD療法

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  
ドキ: 壊死起因性  
ビン: 壊死起因性  
シクロ: 炎症性

## レジメン概要

投与は3~4週毎とする。最大4コースまで続ける。  
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

**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**  
パロノセトロンバッグ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 50mL.....1本  
500mL/h

**Rp 04 点滴静注**  
生食 50mL.....1本  
**ドキシソルピシン 40mg/m<sup>2</sup>**  
全開で

**Rp 05 点滴静注**  
生食 50mL.....1本  
500mL/h

**Rp 06 点滴静注**  
生食 500mL.....1袋  
**シスプラチン 50mg/m<sup>2</sup>**  
\* シスプラチン容量分を廃棄 500mL/h

**Rp 07 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 08 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。

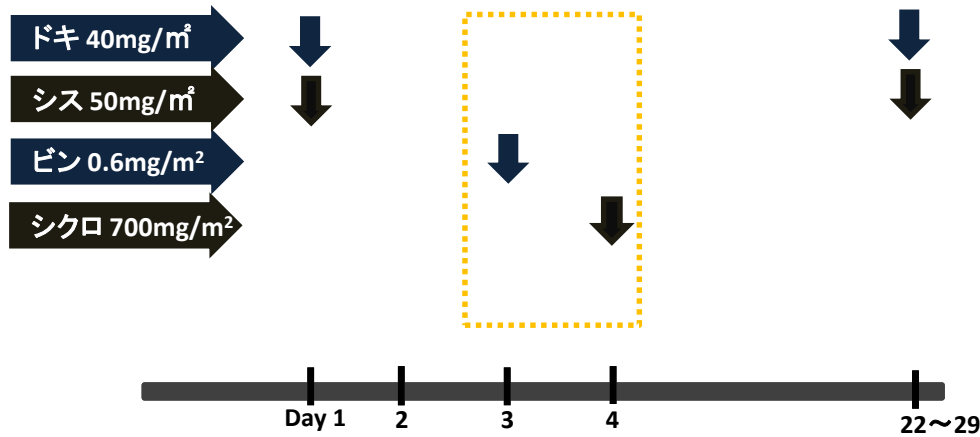
# シス50+ドキ+ビン+シクロ+FPD療法

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  
ドキ: 壊死起因性  
ビン: 壊死起因性  
シクロ: 炎症性

## レジメン概要

投与は3~4週毎とする。最大4コースまで続ける。



## 処方

### Day 3

Rp 01 点滴静注  
生食 50mL .....1本  
\* ルートキープ 残廃棄可 10mL/h

Rp 02 点滴静注  
生食 50mL .....1本  
**オンコビン 0.6g/m<sup>2</sup>**  
全開で

Rp 03 点滴静注  
生食 50mL .....1本  
\* 流し ポンプ外してクレンメ全開  
終了後、抜去

### Day 4

Rp 01 点滴静注  
生食 50mL .....1本  
\* ルートキープ 残廃棄可 10mL/h

Rp 02 点滴静注  
生食 100mL .....1本  
**エンドキササン 700mg/m<sup>2</sup>**  
70mL/h

Rp 03 点滴静注  
生食 50mL .....1本  
\* 流し ポンプ外してクレンメ全開  
終了後、抜去