

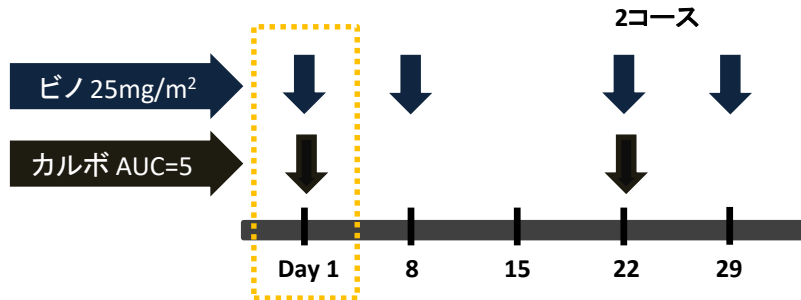
カルボプラチン5+ビノレルビン25+FPD

PVCフリー
フィルターなし
催吐リスク: 中等度

レジメン概要

投与は3~4週毎とする。
放射線療法(-)パターンである。

細胞障害性分類
カルボ: 炎症性
ビノ: 壊死起因性



処方

Day 1

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
生食 50mL1V
ロゼウス 25mg/m²
全開で

Rp 03 点滴静注
生食 50mL1V
500mL/h

Rp 04 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
アロカリス注235mg
120mL/h

Rp 05 点滴静注
5%ブドウ糖 250mL1袋
カルボプラチン AUC=5 250mL/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

(Day 2~4) 必要に応じて

Rp 01 内服
デカドロン錠4mg

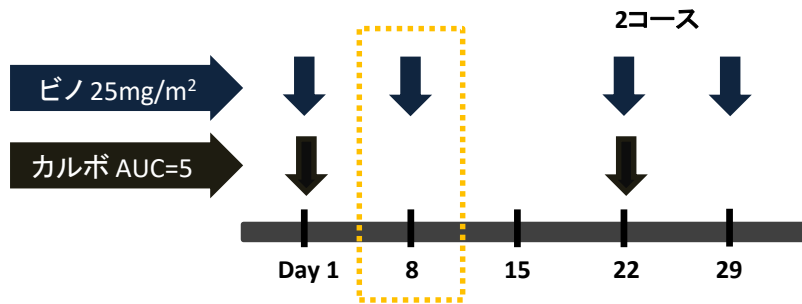
カルボプラチン5+ビノレルビン25+FPD

PVCフリー
フィルターなし
催吐リスク: 中等度

レジメン概要

投与は3~4週毎とする。
放射線療法(-)パターンである。

細胞障害性分類
カルボ: 炎症性
ビノ: 壊死起因性



処方

Day 8

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
生食 50mL1V
ロゼウス 25mg/m²
全開で

Rp 03 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