

CBDCA+PAC (分割)+GEM併用療法

カルボプラチン	AUC 5	day1
パクリタキセル	90mg/m2	day1, 8
ジェムザール	800mg/m2	day1

適応： 非小細胞肺癌

催吐リスク： MEC

血管外漏出リスク： 壊死性

審査日： 2019年 10月 22日

承認日： 2019年 10月 22日

1サイクル期間： 21日間

Rp	時間	薬剤	投与方法	投与時間	day1	day2	day3	day4	day5	day6	day7	day8	～	day21
①	プライミング用	生理食塩水50ml	点滴静注		●							●		
②	9:00	イメンドカプセル125mg 1Cap	内服		●									
③	10:00	ナゼアOD錠0.1mg 1錠	内服		●							●		
④	10:00～10:30	生理食塩水100ml+デキサート3.3mg+ガスター20mg	点滴静注	30分	●									
⑤	10:00～10:30	生理食塩水100ml+デキサート6.6mg+ガスター20mg	点滴静注	30分								●		
⑥	10:00	レスタミン錠10mg 5錠	内服		●							●		
⑦	10:30～11:00	生理食塩水100ml+ジェムザール	点滴静注	30分	●									
⑧	10:30～11:00	生理食塩水100ml	点滴静注	30分								●		
⑨	11:00～12:00	生理食塩水250ml+パクリタキセル	点滴静注	60分	●							●		
⑩	12:00～13:00	5%ブドウ糖液250ml+カルボプラチン(合計250ml)	点滴静注	60分	●									
⑪	フラッシュ用	生理食塩水50ml	点滴静注		●							●		
⑫	9:00	イメンドカプセル80mg 1Cap	内服			●	●							
⑬	9:00	デカドロン錠4mg 1錠	内服			●	●	●						

プレ Medikation	パクリタキセル投与30分前までに生理食塩水100ml+デキサート6.6mg+ファモチジン20mgおよびレスタミン錠10mg5錠の投与を行う
ポスト Medikation	投与翌日から経口にてデキサメタゾン4mgを3日間継続。
投与・調整時に注意する点	調製後のパクリタキセルが結晶として析出する可能性があるため、投与時には、0.22ミクロン以下のメンブランフィルターを用いたインラインフィルターを通して投与すること。また、PVCフリーの輸液セットを使用すること。パクリタキセル投与時は、表面張力の低下により1滴あたりの大きさが小さくなるため、滴下速度の調整が必要。

【根拠となる論文】

なし