

科名 消化器科
 対象疾患名 治癒切除不能な膵がん
 プロトコール名 nab-PTX+GEM

Rp	形態	ルート	薬品名	投与量	時刻・コメント	1	...	8	...	15	...	28
1	点滴注	メイン	生食	250mL	ルートキープ 残破棄可	↓		↓		↓		
2	点滴注	側管	パロノセトロンバッグ デキサート	0.75mg 6.6mg	30分かけて	↓		↓		↓		
3	点滴注	側管	アブラキサン 生食	125mg/m ² 50mL	30分かけて 壊死性抗がん剤 <small>小児用点滴ルート (JY-ND363PL)を使用 フィルター使用不可</small>	↓		↓		↓		
4	点滴注	側管	ゲムシタビン 5%ブドウ糖	1000mg/m ² 100mL	30分かけて	↓		↓		↓		

★1クール=28日

～MEMO～

催吐レベル3(30%以上90%未満)

<アブラキサン>

本剤は特定生物由来製品（血液製剤）のため、同意書およびLot番号管理が必要である。

他の薬剤との配合または同じ静注ラインでの同時注入は避ける。

5mg/mLとなるように調製し、総投与量をラベルに赤字で記載する。

投与時に注射ラベルで総投与量を確認し、小児科用点滴ルート(JY-ND363PL)を使用。

投与量が少ないためルート内は出来るだけ入れきる。(目安:ルートの半分程度)

その際、滴下速度はそのままにする。(クレンメは全開にしない。)

インラインフィルターを使用しない。

投与前後にルートキープの生食でフラッシュ。

<ゲムシタビン>

ゲムシタビンは必ず30分で投与(副作用増強防止のため)

禁忌:間質性肺炎、肺線維症のある患者、胸部への放射線療法との併用

血管痛の対処方法:

①静脈炎・血管痛を予防するために以下のことを考慮し、点滴の針を刺す。

- ・血流の良い太い血管をできるだけ使用する。
- ・毎回、できるだけ穿刺部位を変える。
- ・長く留置していた静脈、過去に静脈炎を起こした血管は避ける。

②点滴中は、以下のことを考慮し、投与する。

- ・点滴の入っている腕を予め加温し、血管を温めて広げ、血流を良くする。
- ・メインの生理食塩水の投与量を増やし、より希釈しながら投与する。