

科名 血液内科 血内140
 対象疾患名 悪性リンパ腫
 プロトコール名 ゲムシタビン+シスプラチン併用療法

Rp	形態	ルート	薬品名	投与量	時刻・コメント	1	2	3	4	...	8	...	15	...	21
1	点滴注	メイン	生食	500mL	ルートキープ	↓					↓				
2	点滴注	側管	デキサート グラニセトロンバッグ	33mg 1mg	30分かけて	↓									
3	点滴注	側管	デキサート 生食	33mg 50mL	30分かけて		↓	↓	↓						
4	点滴注	側管	デキサート 生食	6.6mg 50mL	30分かけて						↓				
5	点滴注	側管	ゲムシタビン 5%ブドウ糖	1000mg/m ² 100mL	必ず30分かけて	↓					↓				
6	点滴注	側管	シスプラチン 生食	75mg/m ² 500mL	2時間かけて	↓									

★1クール=21日

～MEMO～

催吐レベル4(90%以上)

6コースまで

・day2-4のデキサートは、デカドロン40mgの内服でも可。

<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。

・シスプラチン

- CDDP投与前に輸液負荷1000mL～2000mL、CDDP投与後輸液負荷1000mL
- CDDPの減量規定
- CCr>60mL/min:減量なし
- CCr=30～60mL/min:50%減量
- CCr<30mL/min:中止