

科名 産婦人科 婦人28(a)  
 対象疾患名 再発卵巣がん(プラチナ感受性)  
 プロトコール名 CBDCA+PLD療法(ドキシル60mg以下)

Rp	形態	ルート	薬品名	投与量	時刻・コメント	1 ... 15 ... 28
1	点滴注	メイン2-①	5%ブドウ糖液	250mL	ルートキープ(ドキシル終了まで) 1時間30分かけて	↓
2	点滴注	側管1	グラニセロンバッグ デキサート	1mg 9.9mg	30分かけて	↓
	点滴注	側管1	又は パロノセロンバッグ デキサート	0.75mg 9.9mg	30分かけて	
3	点滴注	側管2	5%ブドウ糖液	10mL	10mLでフラッシュ	↓
4	点滴注	側管3	ドキシル	30mg/m <sup>2</sup>	60分かけて	↓
			5%ブドウ糖液	250mL	投与速度注意 終了時ルート破棄	
5	点滴注	側管4	5%ブドウ糖液	10mL	10mLでフラッシュ	↓
6	点滴注	メイン2-②	生食	500mL	ドキシル終了後よりルートキープ 残破棄可	↓
7	点滴注	側管4	カルボプラチン	AUC5	60分以上かけて	↓
			生理食塩液	250mL	開始時ルート交換	

★1クール=28日

～MEMO～

催吐レベル3(30～90%)

day2-4にデカドロン(デキサメタゾン)を1回4mg1日2回朝・昼食後内服する。

<ドキシル>

ドキシルは5%ブドウ糖で希釈し、生食とは配合しない。

ドキシルの投与速度は1mg/分を越えないこと、輸液ポンプの使用を考慮(ルートフラッシュ時も同じ速度で)

ドキシルは炎症性抗がん剤に分類されるが、主薬のドキシソルビシン塩酸塩は壊死性抗がん剤であるため注意が必要

ドキシル投与前後5%ブドウ糖液でフラッシュすること。

ドキシソルビシンの総投与量が500mg/m<sup>2</sup>を超えると、心筋障害を生じる可能性がある。

<カルボプラチン>

投与量計算:AUC5=5x(Ccr+25)

アレルギー好発時期:8回目以降