

科名 婦人科 婦人—36(b)  
 対象疾患名 卵巣癌  
 プロトコール名 GEM+CBDCA+BEV(アロカリス併用)

Rp	形態	ルート	薬剤名	投与量	コメント	1	...	8	...	21
1	点滴注	メイン	生理食塩液	500mL	ルートキープ	↓		↓		
2	点滴注	側管	グラニセトロンバッグ	1mg	30分かけて	↓		↓		
			アロカリス	235mg						
	点滴注	側管	デキサート	4.95mg	30分かけて	↓		↓		
			又は パロノセトロンバッグ	0.75mg						
	点滴注	側管	アロカリス	235mg	30分かけて	↓		↓		
			デキサート	4.95mg						
3	点滴注	側管	デキサート	6.6mg	30分かけて					↓
4	点滴注	側管	デキサート	50mL	必ず30分かけて	↓		↓		
			ゲムシタビン	800、1000mg/m <sup>2</sup>						
	点滴注	側管	5%ブドウ糖	100mL	1時間かけて	↓		↓		
			カルボプラチン注	AUC4						
5	点滴注	側管	生理食塩液	250mL	医師の指示通り	↓		↓		
			アバスタチン	15mg/kg						
6	点滴注	側管	生理食塩液	100mL		↓		↓		

★1クール=21日

～MEMO～

催吐レベル3(30%～90%)  
 day2-4にテガロン錠を朝、昼食後に4mg/回  
 <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。  
 <カルボプラチン>  
 投与量計算:AUC4=4x(Ccr+25)※Ccrは原則Jeliff法  
 アレルギー好発時期:8回目以降  
 <アバスタチン>  
 3レジメン以上の化学療法歴、消化管等腹腔内炎症の合併症例使用不可  
 創傷治癒遅延の作用により術後28日以内の投与不可  
 投与速度:初回90分,忍容性良好であれば60分,30分まで短縮可