

科名 婦人科 婦人科-40(c)
 対象疾患名 卵巣がん
 プロトコール名 BEV+ddTC(ステロイド漸減レベル1でもアレルギー反応なし、ステロイド漸減レベル2)

Rp	形態	ルート	薬品名	投与量	時刻・コメント	1	.. 8	... 15	.. 21
1	点滴注	メイン	生理食塩液	500mL	ルートキープ 残破棄可	↓	↓	↓	
2	点滴注	側管	グラニセトロンバッグ デキサート注 ファモチジン注	1mg 1.65mg 20mg	30分かけて	↓			
4	点滴注	側管	デキサート注 ファモチジン注 生理食塩液	1.65mg 20mg 50mL	30分かけて		↓	↓	
5	点滴注	側管	ネオレスタール注 生理食塩液	10mg 50mL	30分かけて	↓	↓	↓	
6	点滴注	側管	パクリタキセル注 生理食塩液	80、70、60mg/m ² 250mL	1時間かけて 専用ルート JY-PF340P52使用 ※壊死性抗がん剤	↓	↓	↓	
7	点滴注	側管	カルボプラチン注 生理食塩液	AUC 6、5、4 250mL	1時間かけて	↓			
8	点滴注	側管	アバスチン 生食	7.5mg/kg 100mL	医師の指示通り	↓			

★1クール=21日、6クール

～MEMO～

- ・ 21日を1クールとして、次クール開始基準を満たしていれば、休薬なしで次クールに入ることができる。
- ・ 次コース開始基準は、好中球数1500/mm³以上、血小板数10万/mm³以上
 (day8、15投与基準は、好中球数1000/mm³以上、血小板数8万/mm³以上)

<パクリタキセル>

禁忌:薬剤アレルギーの既往の多い症例,アルコール含有,アルコールアレルギーの確認要
 アレルギー好発時期:初回,2回目(投与開始から10分間はベッドサイトを離れない)
 PVCフリーかつフィルター付き(回路名:JY-PF340P52)を使用
 末梢静脈から投与する場合は薬剤特徴:1mL=20滴⇒滴下数1.6倍(90滴/分×1h)

<カルボプラチン>

投与量計算:AUC6=6x(Ccr+25)
 アレルギー好発時期:8回目以降

<アバスチン>

3レジメン以上の化学療法歴のある患者、消化管など腹腔内の炎症を合併している患者には使用しない。
 初回90分で点滴静注、初回投与の忍容性が良好であれば、2回目は60分で
 行ってもよい。2回目の忍容性も良好であれば、以降30分投与もできる。
 投与期間中は投与回数が増えるほど高血圧の出現頻度が高くなるため定期的に血圧を測定すること。
 大きな手術(開腹手術等)後28日以内には投与しないこと。