

科名 婦人科
 対象疾患名 ペバシズマブ既治療のプラチナ製剤抵抗性再発の上皮性卵巣がん、卵管がん、原発性腹膜がん
 プロトコール名 BEV+GEM

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	250mL	ルートキープ	↓		↓		
2	点滴注	側管	グラニセロンバッグ	1mg	30分かけて	↓		↓		
			デキサート注	6.6mg						
3	点滴注	側管	ゲムシタピン	1000mg/m ²	必ず30分で点滴	↓		↓		
			5%ブドウ糖	100mL						
4	点滴注	側管	アバスチン	15mg/kg	医師の指示通り	↓				
			生食	100mL						

★1クール=21日

～MEMO～

催吐レベル2(10～30%)

<ゲムシタピン>

ゲムシタピンは必ず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。

<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。