

科名 産婦人科 婦人28(b)
 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 CD療法(ドキシル61~80mg以下)

Rp	形態	ルート	薬品名	投与量	時刻・コメント	1	2	3	...	15	...	28
1	点滴注	メイン	5%ブドウ糖液	250mL	ルートキープ 残破棄可	↓						
2	点滴注	側管1	グラニセロンバッグ	1mg	30分かけて	↓						
			デキサート	19.8mg								
	点滴注	側管1	パロノセロンバッグ	0.75mg	30分かけて	↓						
			デキサート	19.8mg								
3	点滴注	側管2	ドキシル	30mg/m ²	90分かけて	↓						
			5%ブドウ糖液	250mL	投与前後メインで フラッシュ、投与速度 注意							
4	点滴注	側管3	カルボプラチン	AUC5	60分以上かけて	↓						
			生理食塩液	250mL								
内服 デカドロン1回4mgを1日2回朝、昼食後							↓	↓				

★1クール=28日

~MEMO~

- ・催吐レベル3(30~90%)
- ・内服処方要: day2,3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。
- ・投与開始時には皮膚障害予防のため治療開始前より皮膚科を併診すること。

【ドキシル投与時の注意】

- ・ドキシルの投与速度は1mg/分を越えないこと。(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/m²を超えると、心筋障害を生じる可能性がある。
- ・カルボプラチンはCalvert式にて計算。上限960mg/bodyを超えて投与しないこと。