

科名 呼吸器内科
 対象疾患 非小細胞肺癌
 プロトコール名 BEV+DOC(第Ⅱ相臨床試験2-2)

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	デキサート注 生理食塩液	6.6mg 50mL	30分かけて	↓
3	点滴注	側管	タキソテール 5%ブドウ糖液	50mg/m ² 250mL	60分かけて 壊死性抗がん剤	↓
4	点滴注	側管	生理食塩液	50mL	全開投与	↓
5	点滴注	側管	ベバシズマブ 生理食塩液	15mg/kg 100mL	医師の指示通り	↓

★1クール=21日

～MEMO～

・臨床試験のためアレルギー予防としてのH1拮抗薬を入れていない。アレルギー症状には特に注意すること。

・催吐レベル2(10～30%)

CDDP+PEM+BEV4コース後、SD以上の症例に対して行う。

<タキソテール>

タキソテールの溶解は添付溶解液を使用せず、生食or5%Gで行うこと。

初回、二回目まではアレルギーの出現に注意。

タキソテール投与開始から10分間はベッドサイドを離れない。

薬剤の特徴により1mL=20滴とならないため滴下数を1.5倍にすること。

(1hrで滴下する場合126滴/分)

<ベバシズマブ>

創傷治癒遅延の作用により術後28日以内の投与不可口

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

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。

進行期非小細胞非扁平上皮肺癌患者に対するシスプラチン+ペトレキセド+ベバシズマブ導入化学療法後のベバシズマブ+ドセタキセル維持療法の有用性を検討する第Ⅱ相試験