

科名 外科
 対象疾患 治癒切除不能な進行・再発の胃癌
 プロトコール名 RAM+nab-PTX

Rp	形態	ルート	薬品名	投与量	コメント	1	...	8	...	15	...	28
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	6.6mg	30分かけて	↓		↓		↓		
			生理食塩液	50mL								
3	点滴注	側管	ネオレスタール	10mg	30分かけて	↓				↓		
			生理食塩液	50mL								
4	点滴注	側管	サイラムザ	8mg/kg	初回60分、2回目以降忍容性が良好であれば30分	↓				↓		
			生食	250mL	2回目まで1時間休薬要。全量250mLとする							
サイラムザ投与時はルートキープにて1時間休薬												
5	点滴注	側管	アブラキサン	100mg/m ²	30分かけて 壊死性抗癌剤	↓		↓		↓		
			生理食塩液	50mL	小児用点滴ルート (JY-ND363PL)を使用 フィルター使用不可							

★1クール＝28日

～MEMO～

催吐レベル2(10%以上30%未満)

本レジメンはアブラキサン単剤療法に比べ好中球減少の発現頻度、および程度が高いので注意すること。

<サイラムザ>

投与前後生食フラッシュ蛋白質透過型フィルター(0.2または0.22ミクロン)(回路名:JY-PF340P52)使用

初回、2回目は投与後1時間ルートキープにて休薬する。3回目以降は省略可

用量規定因子:高血圧、蛋白尿

<アブラキサン>

本剤は特定生物由来製品（血液製剤）のため、同意書およびLot番号管理が必要である。

他の薬剤との配合または同じ静注ラインでの同時注入は避ける。

5mg/mLとなるように調製し、総投与量をラベルに赤字で記載する。

投与時に注射ラベルで総投与量を確認し、小児科用点滴ルート(JY-ND363PL)を使用。

投与量が少ないためルート内は出来るだけ入れきる。(目安:ルートの半分程度)

その際、滴下速度はそのままにする。(クレンメは全開にしない。)

インラインフィルターを使用しない。

投与前後にルートキープの生食でフラッシュ。