

科名 外科
 対象疾患名 胆道癌
 プロトコール名 GCS

Rp	形態	ルート	薬品名	投与量	時刻・コメント	1	2	3	4	5	6	7	8	...	14
1	点滴注	メイン3-①	生食	500mL	制吐剤終了までルートキープ 残破棄可	↓									
2	点滴注	側管②	パロノセトロンバッグ アロカリス デキサート	0.75mg 235mg 9.9mg	30分かけて	↓									
3	点滴注	メイン3-②	フィジオ140	500mL	制吐剤終了後から 2.5時間かけて	↓									
4	点滴注	側管③	シスプラチン 生食	25mg/m ² 500mL	120分かけて	↓									
5	点滴注	側管④	ゲムシタビン 5%ブドウ糖	1000mg/m ² 100mL	必ず30分かけて	↓									
6	点滴注	メイン3-③	フィジオ140	500mL	60分かけて	↓									
7	内服	S-1	1回40～60mgを1日2回day1夕～8朝投与、day8夕～15朝は休薬			↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓			

★1クール=14日

～MEMO～

催吐レベル4(90%以上)

day2-4にデカドロン朝、昼食後に1回4mg(8錠)を内服する。

<ゲムシタビン>

ゲムシタビンは必ず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。

<S-1>

S-1は1週投与1週休薬

体表面積(BSA)<1.25m²:40mg/回

1.25m²≤BSA<1.5m²:50mg/回

BSA≥1.5m²:60mg/回