

科名 呼吸器外科
 対象疾患名 非小細胞肺がん
 プロトコール名 nab-PTX+CBDCA(1コース21日)

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	生食	250mL	ルートキープ	↓		↓		↓		
2	点滴注	側管	グラニセトンバッグ	1mg	30分かけて	↓						
			デキサート注	9.9mg								
			又は									
3	点滴注	側管	パロノセトンバッグ	0.75mg								
			デキサート注	9.9mg								
4	点滴注	側管	デキサート注	6.6mg	30分かけて			↓		↓		
			生食	50mL								
5	点滴注	側管	アブラキサン注	100mg/m ²	30分かけて 壊死性抗がん剤	↓		↓		↓		
			生食	1Vあたり20mL	小児用点滴ルート (JY-ND363PL)を使用 フィルター使用不可							
6	点滴注	側管	カルボプラチン	AUC6	30分かけて	↓						
			生食	250mL								

★1クール＝21日

～MEMO～

day1: 催吐レベル3(30%以上90%未満) day8,15: 催吐レベル2(10～30%)

day2～3にデカドロン1回4mgを1日2回朝、昼食後に内服。(8mg/day)

6コースまで

<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。

<カルボプラチン>

投与量: $AUC6 = 6 \times (Ccr + 25) \text{ mg/body}$

8回目以降の投与ではアレルギー症状を起こしやすいので注意すること。