

ID	
氏名	
年齢	
科名	病棟

CPT11+CDDP 療法(short hydration)

4 週毎 コース予定

疾患名 小細胞肺癌(small cell ca.)

主治医 _____ 指導医 _____ HBs 抗原(+ -) HBc 抗体(+ -) HCV 抗体(+ -)

スケジュール

		day1	day8	day15
イリノテカン	60mg/m ²	↓	↓	↓
シスプラチン	60mg/m ²	↓		

【注意】*必要時 化学療法開始前日から半夏瀉心湯 7.5g 3×毎食前 内服開始
または 重曹 1.8g 3×毎食後 内服4日間

*イリノテカン使用前に腹痛・下痢がないことを確認する。

*一日の尿量が 3000mL 以上になるように調整すること

*シスプラチンは遮光のこと

*治療前日から翌々日まで通常の飲水に加えて、経口補水液 500mL を 1 日 2 本飲水すること

☆通常量より減量する際の理由☆

(レジメン)

day 1 * イリノテカン使用前に腹痛・下痢がないことを確認する。

抗がん薬投与 1 時間半前にアプレピタントカプセル (125 mg) 1C を内服

- ① 生食 500mL で血管確保 維持 (20mL/時間)
- ② 生食 500mL + L-アスパラギン酸K 10mEq + 硫酸Mg補正液 4mEq
点滴静注 60 分 (500mL/時間)
- ③ 生食 100mL + グラニセトロン注 3mg + デキサメタゾン注 9.9mg (3 mL)
点滴静注 30 分 (200mL/時間)
- ④ イリノテカン + 5%ブドウ糖液 250mL 点滴静注 90 分 (180mL/時間)
- ⑤ 20%マンニトール 200mL 点滴静注 30 分 (400mL/時間)
- ⑥ シスプラチン + 生食 350mL 点滴静注 120 分 (240mL/時間)

*生食 150mL をバッグから前もって抜いておく

- ⑦ 生食 500mL + L-アスパラギン酸K 10mEq + 硫酸Mg補正液 4mEq
点滴静注 60 分 (500mL/時間)

◎ 終了後メインの生食でルート内フラッシュ

CPT11+CDDP 療法(short hydration)

day 2, 3

アプレピタントカプセル (80 mg) 1C 1×朝 内服

day 2 - 4

デキサメタゾン錠 8 mg 2×朝、昼 内服

day 8, 15 * イリノテカン使用前に腹痛・下痢がないことを確認する。

- ① 生食 500mL で血管確保 維持(20mL/時間)
- ② グラニセトロン注 3mg 側管静注
- ③ デキサメタゾン注 9.9mg (3 mL) + 生食 20mL 側管静注
- ④ イリノテカン + 5%ブドウ糖液 250mL 点滴静注 90分 (180mL/時間)

◎ 終了後メインの生食でルート内フラッシュ

day 9, 10, 16, 17

デキサメタゾン錠 8 mg 2×朝、昼 内服

	コース			コース		
	day1	day8	day15	day1	day8	day15
月日	/	/	/	/	/	/
イリノテカン 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓
シスプラチン 開始時刻	↓			↓		
確認						

	コース			コース		
	day1	day8	day15	day1	day8	day15
月日	/	/	/	/	/	/
イリノテカン 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓
シスプラチン 開始時刻	↓			↓		
確認						

CPT11+CDDP 療法(short hydration)

	コース			コース		
	day1	day8	day15	day1	day8	day15
月日	/	/	/	/	/	/
イリノテカン 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓
シスプラチン 開始時刻	↓			↓		
確認						