

ID	
氏名	
年齢	
科名	病棟

PEM+CDDP+Bevacizumab療法 (short hydration)

3 週毎 4 - 6 コース予定

疾患名 非小細胞肺癌

主治医 指導医 HBs抗原()、HBs抗体()、HBc抗体()、HCV抗体()

スケジュール

		day1
ベバシズマブ	15 mg/kg	↓
ペメトレキセド	500 mg/m ²	↓
シスプラチン	75 mg/m ²	↓

【注意】

- * 一日の尿量が3000 mL以上になるように調整すること
- * ベバシズマブの点滴時間は初回投与時90分かけて点滴静注、2回目の投与は60分間で行ってよい
それ以降は忍容性が良好であれば、30分間投与でも良い
- * 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500 mLを1日2本飲水すること
- * ペメトレキセド投与の7日以上前よりパンピタン末を1g分1で内服開始^{注1}
- * ペメトレキセド投与の7日以上前より

メチコバル注500 μg 2A(1mg)を筋注(以後9週間毎)^{注2}

注1: 投与中止または終了する場合には、最終投与日から22日目まで可能な限り投与する

注2: 投与期間中及び投与中止後22日目まで9週ごと(3コースごと)に1回投与する

☆通常量より減量する際の理由☆

(レジメン)

Day 1

- | | |
|---|-------------------|
| ① 生食 500 mLで血管確保 | 維持(20mL/時間) |
| ② 生食 500 mL + L-アスパラギン酸K 10 mEq + 硫酸Mg補正液 4 mEq | 点滴静注60分(500mL/時間) |
| ③ ベバシズマブ + 生食 適量(全量 100mL) | 点滴静注(90分~30分) |
| ④ パロノセトロン 0.75 mg + デキサメタゾン 9.9 mg + アロカリス 235 mg + 生食 100 mL | 点滴静注30分(200mL/時間) |

PEM+CDDP+Bevacizumab療法 (short hydration)

◎ メインの生食でフラッシュ

⑤ ペムトレキセド + 生食 100 mL 点滴静注10分(600mL/時間)

◎ メインの生食でフラッシュ

⑥ 20%マンニトール 200 mL 点滴静注30分(400mL/時間)

⑦ シスプラチン + 生食 適量(全量 500 mL) 点滴静注120分(250mL/時間)

⑧ 生食 500 mL + L-アスパラギン酸K10 mEq + 硫酸Mg補正液 4 mEq
点滴静注60分(500mL/時間)

Day 2-4 デキサメタゾン錠 8 mg 2×朝、昼 内服

	1コース	2コース	3コース	4コース	5コース	6コース
月日	/	/	/	/	/	/
ベバシズマブ 開始時間	↓	↓	↓	↓	↓	↓
ペムトレキセド 開始時間	↓	↓	↓	↓	↓	↓
シスプラチン 開始時間	↓	↓	↓	↓	↓	↓
確認						