

PTX[Alb 懸濁型] weekly(3 投 1 休)+Ramucirumab bi-weekly 療法

ID	
氏名	
年齢	
科名	病棟

PTX[Alb 懸濁型] weekly(3 投 1 休) +Ramucirumab bi-weekly 療法

4 週毎 コース予定

疾患名 胃癌

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

スケジュール

		day 1	day 8	day 15	day 22
サイラムザ(ラムシルマブ)	8 mg/kg	↓		↓	
アブラキサン[パクリタキセル(アルブミン懸濁型)]	100 mg/m ²	↓	↓	↓	

- 【注意】
- * ラムシルマブはインラインフィルター(0.2 又は 0.22 ミクロン)を使用すること。
 - * パクリタキセル(アルブミン懸濁型)はインラインフィルターは使用しないこと。
 - * ラムシルマブの点滴時間は初回投与時 60 分かけて点滴静注、2 回目以降は忍容性が良好であれば、30 分投与でもよい。
 - * 定期的に蛋白尿の検査を実施すること。
 - * パクリタキセル(アルブミン懸濁型)は特定生物由来製品であるため同意を取得すること。

☆通常量より減量する際の理由☆

(レジメン)

day 1-15

- | | |
|------------------------------|---------------|
| ① 生食 500 mL にて血管確保 | 維持(20mL/時間) |
| ② レスタミン(10 mg) 5 錠 | 内服 |
| ③ パロノセトロン 0.75 mg + 生食 20 mL | 側管静注 |
| ④ デキサメタゾン 9.9 mg + 生食 20 mL | 側管静注 |
| ⑤ サイラムザ + 生食 250 mL | 点滴静注(60~30 分) |

★アブラキサン投与前にインラインフィルターなしのラインへ変更すること★

- | | |
|------------------|-----------|
| ⑥ アブラキサン + 生食 適量 | 点滴静注 30 分 |
|------------------|-----------|

- * アブラキサンはインラインフィルターを使用しないこと。
- * アブラキサン 1 バイアルに対し生食 20 mL で懸濁後(5 mg/mL)、必要量を抜き取り、空の点滴バッグ(残った生食はすべて抜き取る)に注入する。

◎ 終了後、メインの生食でルート内フラッシュ

day 2-3, 16-17 デキサメタゾン錠 8 mg 内服

day 8

- | | |
|-----------------------------------|-------------|
| ① 生食 500 mL にて血管確保 | 維持(20mL/時間) |
| ② デキサメタゾン 6.6mg (2 mL) + 生食 20 mL | 側管静注 |

◎ メインの生食でフラッシュ

- | | |
|------------------|-----------|
| ③ アブラキサン + 生食 適量 | 点滴静注 30 分 |
|------------------|-----------|

- * アブラキサンはインラインフィルターを使用しないこと。
- * アブラキサン 1 バイアルに対し生食 20 mL で懸濁後(5 mg/mL)、必要量を抜き取り、空の点滴バッグ(残った生食はすべて抜き取る)に注入する。

◎ 終了後、メインの生食でルート内フラッシュ

PTX[A1b 懸濁型] weekly(3 投 1 休)+Ramucirumab bi-weekly 療法

	コース			コース		
	day1	day8	day15	day1	day8	day15
月日	/	/	/	/	/	/
サイラムザ 開始時刻	↓		↓	↓		↓
アブラキサン 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓
確認						

	コース			コース		
	day1	day8	day15	day1	day8	day15
月日	/	/	/	/	/	/
サイラムザ 開始時刻	↓		↓	↓		↓
アブラキサン 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓
確認						

	コース			コース		
	day1	day8	day15	day1	day8	day15
月日	/	/	/	/	/	/
サイラムザ 開始時刻	↓		↓	↓		↓
アブラキサン 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓
確認						