

ID	
氏名	
科名	病棟

PTX + CBDCA+ Bevacizumab(脱感作)療法

3 週毎 コース予定

疾患名 卵巣癌(StageⅢ以上)

主治医

指導医

HBs抗原(), HBs抗体(), HBc抗体()

スケジュール

		day1
ベバシズマブ	15 mg/kg	↓
パクリタキセル	175 mg/m ²	↓
カルボプラチン	AUC 6	↓

【注意】 * カルボプラチンアレルギーが発現した患者にのみ使用し、投与終了まで血圧・心電図モニターにて監視すること

* パクリタキセルはインラインフィルター(0.2又は0.22 μm)とDEHPフリー点滴セットを使用すること。

* アルコール過敏 有・無

* ベバシズマブの点滴時間は初回投与時は90分かけて点滴静注、2回目の投与は60分間で行って良い。それ以降は忍容性が良好であれば、30分間投与でも良い。

* ベバシズマブ併用化学療法終了後、ベバシズマブ単独投与を継続すること。

通常量より減量する際の理由

(レジメン)

day 1

- | | |
|---|---------------------|
| ① 生食 500mL にて血管確保 | 維持(20 mL/時間) |
| ② ベバシズマブ + 生食 適量(全量100 mL) | 点滴静注90~30分 |
| ③ レスタミン(10 mg) 5錠 | 内服 |
| ④ ファモチジン20 mg + デキサメタゾン16.5 mg | 側管静注 |
| ⑤ パロノセトロン 0.75 mg + アロカリス 235 mg + 生食 100mL | 点滴静注30分(200mL/時間) |
| ⑥ パクリタキセル + 5%ブドウ糖液500 mL | 点滴静注180分(167 mL/時間) |

PTX + CBDCA + Bevacizumab(脱感作)療法

- ⑦ カルボプラチン1000倍希釈(投与①) + 5%ブドウ糖液225 mL(全量250 mL)
 点滴静注60分(250 mL/時間)
- ⑧ カルボプラチン100倍希釈(投与②) + 5%ブドウ糖液225 mL(全量250 mL)
 点滴静注60分(250 mL/時間)
- ⑨ カルボプラチン10倍希釈(投与③) + 5%ブドウ糖液225 mL(全量250 mL)
 点滴静注60分(250 mL/時間)
- ⑩ カルボプラチン (投与④) + 5%ブドウ糖液 適量(全量250 mL)
 点滴静注60分(250 mL/時間)

◎終了後、メインの輸液でルート内フラッシュ

day 2, 3 必要時 デキサメタゾン錠 4 mg 内服

	コース	コース	コース	コース	コース	コース
月 日	/	/	/	/	/	/
ベバシズマブ 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓
パクリタキセル 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓
カルボプラチン 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓
確認						