

ID	
氏名	
年齢	
科名	病棟

# PTX+CDDP+ Bevacizumab療法

3週毎 コース予定

疾患名 子宮頸癌

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
アバスチン(ベバシズマブ)	15 mg/kg	↓
パクリタキセル	175 mg/m <sup>2</sup>	↓
シスプラチン	50 mg/m <sup>2</sup>	↓

【注意】 \* パクリタキセルはインラインフィルター(0.2又は0.22ミクロン)を使用し、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

\* パクリタキセル投与開始後1時間は血圧、心電図モニターにて監視。

\* シスプラチンは遮光のこと。

\* 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。

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(20 mL/時間)        |
| ② アバスチン + 生食 適量(全量100 mL)                                      | 点滴静注90~30分          |
| ③ ソルラクト 500 mL   | 点滴静注120分(250 mL/時間) |
| ④ レスタミン錠(10 mg) 5錠   | 内服                  |
| ⑤ パロノセトロン 0.75 mg + デキサメタゾン 16.5 mg + アロカリス 235 mg + 生食 100 mL | 点滴静注30分(200 mL/時間)  |

⑥ ファモチジン 20 mg

側管静注

☆30分後より

⑦ パクリタキセル + 5%ブドウ糖 500 mL 点滴静注180分(167 mL/時間)

⑧ ソルラクト 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120分(250 mL/時間)

⑨ 20%マンニトール200 mL 点滴静注30分(400 mL/時間)

⑩ シスプラチン + 生食 適量(全量 500 mL) 点滴静注120分(250 mL/時間)

⑪ ソルラクト 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120分(250 mL/時間)

⑫ ソルラクト 500 mL 点滴静注120分(250 mL/時間)

day 2-4

デキサメタゾン錠 8 mg 2×朝昼 内服

	コース	コース	コース	コース	コース	コース	コース
月日	/	/	/	/	/	/	/
アバステン 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
パクリタキセル 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
シスプラチン 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
確認							

	コース	コース	コース	コース	コース	コース	コース
月日	/	/	/	/	/	/	/
アバステン 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
パクリタキセル 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
シスプラチン 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
確認							

	コース	コース	コース	コース	コース	コース	コース
月日	/	/	/	/	/	/	/
アバステン 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
パクリタキセル 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
シスプラチン 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
確認							