

ID	
氏名	
年齢	
科名	病棟

## PTX+CDDP+Bevacizumab療法 (short hydration)

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すること
- \* 一日の尿量が3000mL以上になるように調整すること
- \* 治療前日から翌々日まで通常の飲水に加えて、経口保水液500mLを1日2本飲水すること
- \* アバスチンの初回投与は90分かけて点滴静注し、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 + 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(500 mL/時間)
- ④ レスタミン錠(10 mg) 5錠 内服

PTX+CDDP+Bevacizumab療法 (short hydration)

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 マンニトールS 300 mL

点滴静注30分(600 mL/時間)

⑨ シスプラチン + 生食 適量(全量 500 mL)

点滴静注120分(250 mL/時間)

⑩ 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60分(500 mL/時間)

◎終了後、メインの生食でルート内フラッシュ

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							