

## 進行・再発乳癌

## パクリタキセル+アバスタブ療法レジメン

### パクリタキセル+アバスタブ療法レジメン

B-09 1コース：28日間隔（タキセル；3週投与1週休薬（3投1休）、アバスタブ：2週間隔投与）

治療日		第1日目	第2～7日目	第8日目	第9～14日目	第15日目	第16～21日目	第22日目	第22～28日目	第29日目
治療内容										
検査	採血	○		○		○				○
診療										
治療中止基準	①各クール開始時の投与前 白血球3000未満または好中球数1500未満 ②同一クール内投与前 白血球2000未満または好中球数1000未満	—	—	—	—	—			—	—
プレメディケーション	なし（オキサリプラチンの代わりにポララミン注）									
点滴	①生食100ml +デキサート3.3mg 2A +ファモチジン静注20mg 1A +ポララミン注5mg 1A 点滴静注【30分】	○		○		○				○
	②パクリタキセル 90mg/m <sup>2</sup> +生理食塩液 250ml 点滴静注【1時間以上】 フィルター付きルートで	○		○		○				○
	③生食50ml ルートフラッシュ用（全開）	○		○		○				○
	④生食100ml アバスタブ10mg/kg 点滴静注【初回90分】【2回目60分】【3回目以降30分】	○		休		○				○
	⑤生食50ml ルートフラッシュ用（全開）	○		休		○				○

### 看護のPoint!!

**血管外漏出すると大変!!**

→血管外漏出時フローチャートに準じる

アレルギー症状（皮膚異常や顔面紅潮、呼吸困難感など）でたら先生に伝える。

だからファモチジン静注とポララミン注を前投与する。（眠気注意）

長期投与で手足のしびれが起こりやすい。

パクリタキセルの投与時間は1時間以上かければ大丈夫

DEHPフリーの輸液セットでかつ、0.22μm以下のインラインフィルターを通して投与すること。

通常時の自然滴下の投与速度で設定すると遅くなりやすいので、速度の調整が必要みたい。

でも、アバスタブの投与間隔と投与時間は注意。

吐き気は少ないのでアロキシンなし。