

進行・再発乳癌

ビノレルビン療法レジメン

ナベルピン＝ロゼウス（VNR）療法

B-13

< 3週間隔 day1, day8投与、day15休薬 >

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
治療内容								
検査	採血	○		○				○
診療								
治療中止基準	①WBC 3000未満 ②血小板 10万未満 ③発熱・CRP上昇 ④PS 2以上	—	—	—	—	—	—	—
点滴	①生食50ml 点滴静注 【5分・ルート確保程度】	○		○				○
	②ロゼウス静注液 (ナベルピン) 25mg/m ² +生食50ml 点滴静注【5分以内】	○		○				○
	③生食100ml 点滴静注 【15分で・ルートフラッシュ用】	○		○				○

減量基準

1クール目 (Day1, 8) の投与において、好中球減少を疑う所見が現れた場合は、次クール (day22, 29) にはナベルピンの投与量を20mg/m²に減量しG-CSF投与を考慮する。投与前白血球が2000/mm³未満の場合は投与を延期し、2000/mm³以上に回復するのを待って投与する。

看護のPoint!!

ロゼウス（ナベルピン）は血管外漏出すると大変！！点滴中は漏れてないか確認。

万が一もれていたらまず投与中止。ロゼウス（ナベルピン）は患部を温め、先生を呼ぶ。冷やすと悪化する。

→外用剤としてはクロバタゾールフロピオン酸エステル軟膏（強力なステロイド軟膏）を塗る

最初の生食は、確実なルート確保確認のため。

最後の生食は、血管内のロゼウス（ナベルピン）を確実に洗い流すため。ロゼウス（ナベルピン）は静脈炎を

ロゼウス（ナベルピン）は静脈炎を起こしやすい

ロゼウス（ナベルピン）は5分以内で早く落とすほうがいい。

投与終了後しばらくして突然、血管痛を訴えることがある。

吐き気の頻度は少ないので、制吐剤なし