

C-26-2

< 14日間隔 >

治療日		第1日目	第2日目	第3日目	第4日目	第5日目	第6日目	第7~14日目	第15日目
治療内容									
検査	採血	○							○
診療	副作用の問診	○							○
	検査結果	○							○
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	-	-	-	-	-	-	-	-
	①生食100ml +アロカリス 235mg 1V +パロノセトロン0.75mg +デキサート3.3mg×3A 【30分】	↓							↓
	②生食100ml +アバステン5mg/kg 【初回90分】 【2回目60分】 【3回目以降30分】	↓							↓
	③ 5%ブドウ糖250mL +イリノテカン塩酸塩点滴静注 (165mg/m ²) 点滴静注【90分】	↓							↓
	④ 5%ブドウ糖250mL レボホリナート (200mg/m ²) 【2時間】 ③' と同時に	↓							↓
	④' 5%ブドウ糖250mL オキサリプラチン (85mg/m ²) 【2時間】 ③と同時に	↓							↓
	⑤生食100mL 5-FU (3200mg/m ²) 【48時間】 約140mLに調製し トレフューザーポンプで	↓							↓
	デカドロン(0.5) 16錠2×朝昼食後		○	○	○				

看護のPoint!!

口内炎、下痢の可能性もある。持参薬にワーファリンがあれば主治医に報告（5-FUとの相互作用あり）

オキサリプラチンによる過敏症症状に注意。呼吸困難感、かゆみ、発赤、皮疹など。

主治医に報告し、次回からファモチジン注とボラミン注の前投与を考慮する。（ファモチジン錠と材料に錠でも可能
オキサリプラチンによって末梢神経障害が起こりやすい。まずは冷たいものの接触を避ける。

投与時間は多少前後してもいいが、オキサリプラチンは2時間以上かければ大丈夫。

特徴的な副作用は下痢。投与中～直後の早発型と、投与24時間以降の遅発型。ロベミンなどで対処