

切除不能/再発

CDDP+CPT-11療法レジメン

切除不能/再発 胃癌 シスプラチン+イリノテカン療法

G-06

総コース数

< 28 日間隔・ 1コース～ 6コース >

治療日		第1日目	第2日目	第3日目	第4日目	第5～14日目	第15日目	第16～28日目	第29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 or Neu.<1500 ②血小板 10万未満 ③発熱・CRP上昇 ④PS 2以上								
ホストメ ディケー ション	デカドロン錠 (0.5) 16錠 分2 朝昼食後				↓				
点滴	①ラクテック 500ml +アロカリス 235mg 1V +パロノセトロン 0.75mg 1V +デキサート 3.3mg 3A	↓							↓
	②生理食塩液 250ml +イリノテカン塩酸塩 70mg/m2 点滴静注【90分】	↓					↓		↓
	③KN1号 500ml +硫酸マグネシウム 8ml 点滴静注【1時間】	↓							↓
	④マンニトールS 300ml 点滴静注【30分】	↓							↓
	⑤生理食塩液 500ml +シスプラチン注 80mg/m2 点滴静注【90分】	↓							↓
	⑥KN1号 500ml 点滴静注【1時間】	↓							↓
	⑦KN1号 500ml 点滴静注【1時間】	↓							↓
	①生理食塩液 100ml +パロノセトロン 0.75mg 1V +デキサート 3.3mg 2A							↓	
	①ラクテック 500ml +デキサート 3.3mg 2A 点滴静注【1時間】		↓	↓					
	②ラクテック 500ml 点滴静注【1時間】		↓	↓					
	③ラクテック 500ml 点滴静注【1時間】		↓	↓					
	④生理食塩液 500ml 点滴静注 ルートフラッシュ用(全日)							↓	

看護のPoint!!

腎障害予防のため、水分摂取を行ってもらうことと、利尿の確保。尿測するかどうか指示を確認。

硫酸マグネシウムは腎障害予防のため。

投与時間はどれも多少前後しても大丈夫だが、イリノテカンは90分以上かければ大丈夫

吐き気強いので、アロカリス+パロノセトロン+デキサートのフルセット！

デカドロンが4日間ある。糖尿病の人は要注意。

イリノテカンの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。ロペミンなどで対処