

臨床試験

S-1+ハーセプ® 治療レジメン

3週間レジメン

G-14

< 3週間隔×PDまで >

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16~21日目	第22日目	
治療内容										
検査	採血	○							○	
診療	副作用の問診	○							○	
	検査結果	○							○	
	心機能のモニタリング必要	○							○	
	3ヶ月に1回心エコー									
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	-	-	-	-				-	
プレ Medikation	イメンドカプセル	125mg	80mg	80mg					125mg	
ポスト Medikation	デカドロン錠(0.5) 16錠分 2朝昼食後				↓					
点滴	TS-1初回基準量 1.25m2未満: 40mg/回 1.25m2以上1.5m2未満: 50mg/回 1.5m2以上: 60mg/回 【2週投与1週休薬】	↓ 朝・夕 食後	↓ 朝・夕 食後	↓ 朝・夕 食後	↓ 朝・夕 食後	↓ 朝・夕 食後	休	休	↓ 朝・夕 食後	
	①生理食塩液50ml ルートキーブ用	↓							↓	
	②初回 ハーセプチン 8mg/kg +生理食塩液250ml 点滴静注 【90分】	(↓)	副作用などの理由で予定していたハーセプチン投与が遅れ、投与予定日より1週間を越えた後に投与する場合は、改めて初回投与量の8mg/kgで投与すること。							
	②2回目以降 ハーセプチン 6mg/kg+生理食塩液250ml 点滴静注【2回目以降30分以上】	↓							↓	
	③生理食塩液 50ml ルートフラッシュ用(全開)	↓							↓	
	④ラクテック 500ml +アロキシ 0.75mg 1A +デカドロン 3.3mg 3A 点滴静注【1時間】	↓							↓	
	⑤KN1号 500ml +硫酸マグネシウム 8ml 点滴静注【1時間】	↓							↓	
	⑥マンニトールS 300ml 点滴静注【30分】	↓							↓	
	⑦生理食塩液 500ml +シスプラチン注 60mg/m2 点滴静注【90分】	↓							↓	
	⑧KN1号 500ml 点滴静注【1時間】	↓							↓	
	⑨KN1号 500ml 点滴静注【1時間】	↓							↓	
	①ラクテック 500ml +デカドロン 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】		↓	↓						

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。

尿測るかどうかが指示を確認。

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

吐き気強いので、イメンド+アロキシ+デカドロンフルセット!

デカドロンが4日間ある。糖尿病の人は要注意。

TS-1で口内炎、下痢の可能性もある。持参薬にワーマリンがあれば主治医に報告(TS-1との相互作用あり)

TS-1は食後服用したほうが、抗腫瘍効果がある。

アレルギー反応が、特に初回起こりやすい。投与中と投与後24時間以内は特に注意。

アレルギー反応=発熱・悪寒・呼吸困難などの違和感