

進行・再発胃癌

ラムシルマブ+PTXレジメン

G-22 1コース：28日間 PTX：7日間隔の3週投与1週休薬 ラムシルマブ：隔週

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16~28日目	第29日目
治療内容								
検査	採血	○		○		○		○
	尿検査	○				○		○
診療	副作用の問診	○		○		○		○
	検査結果	○		○		○		○
治療中止基準	クール開始時 (day1) ①好中球数1500未満 ②血小板100000未満 クールの途中 (day8、day15) ①好中球10000未満 ②血小板数75000未満 ③ビリルビン>ULN×1.5 ④AST・ALT 肝転移無し：ULN×3、 肝転移あり：ULN×5	⑤動脈・静脈塞栓症 ⑥消化管穿孔 ⑦G3以上の出血 ⑧うっ血性心不全 ⑨老朽 ⑩G2の以上の高血圧 ⑪たんぱく尿1日2g以上 ⑫手術予定 ⑬創傷治癒による合併症発現						
プレメ ディケー ション	(ネオマレルミンTR錠のか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サイラムザ注 (8mg/kg) 生理食塩液250ml 点滴静注【1時間】 フィルター付きルートで	○				○		○
	③生食100ml 点滴静注【1時間】 3サイクル目以降は短縮可	○				○		○
	④パクリタキセル注 (80mg/m2) 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	○		○		○		○
	⑤生食50ml ルートフラッシュ用(全開)	○		○		○		○

減量基準 G4の血液毒性、G3以上の非血液毒性が発現した場合は、次回の投与量を10mg/m2ずつ減量する。

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。