

ニボルマブ + mFOLFOX6療法レジメン

HER2陰性の治癒切除不能な進行/再発 胃癌

G-36

14日間隔・PDまで

治療日		第1日目	第2日目	第3日目	第4日目	第5日目	第6日目	第7~14日目	第15日目	
治療内容										
検査	採血	○							○	
	胸部X線	○							○	
診療	副作用の問診	○							○	
	検査結果	○							○	
治療中止基準	FOLFOX ①好中球 1000/ μ l未満 ②血小板 7.5万/ μ l未満 ③Grade2の神経毒性 ④Grade2の下痢 ⑤発熱・CRP上昇 ⑥PS 2以上	ニボルマブ ①G2以上の肺臓炎 ②副腎クリーゼの疑い ③G3以上の皮膚障害・神経障害 ④AST、ALT>3×ULN ⑤T-Bil>1.5×ULN ⑥Cr>1.5×ULN ⑦G2以上の下痢 ⑧自己免疫疾患の発症疑い						※ニボルマブと化学療法の投与中止はそれぞれ分けて決定する。どちらか一方が中止となった際に、もう一方の投与継続は許容される。		
	点滴	① 生食 50mL 点滴静注【全開】	↓							↓
	②生食100mL +オプジーボ 240mg 点滴静注【30分】 全量100mlとする。 フィルター付きルートで	↓							↓	
	③ 生食 50ml 点滴静注【全開】	↓							↓	
	④生食100mL +アロキシ0.75mg +デキサート3.3mg×2A 点滴静注【30分】	↓							↓	
	⑤5%ブドウ糖250mL +レボホリナート (200mg/m ²) 点滴静注【2時間】⑤'と同時に	↓							↓	
	⑤' 5%ブドウ糖250mL +オキサリプラチン (85mg/m ²) 点滴静注【2時間】⑤と同時に	↓							↓	
	⑥生食50mL +5-FU (400mg/m ²) 点滴静注【全開】	↓							↓	
	⑦生食100mL +5-FU (2400mg/m ²) 計約140mlに調製し トルューガーポンプで【46時間】	↓							↓	

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、次回からファモキジン注とポララミン注の前投与を考慮する。（ガモファー錠と材料錠でも可能）

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。

免疫調節薬があるので、免疫関連の副作用が起こる

Infusion reactionに注意

主な副作用は皮膚障害、甲状腺機能低下、下痢、間質性肺炎

下痢の時はステロイドを使用（止痢剤ではない。大腸炎のため）

トルューガーポンプの使用上の注意は大丈夫??残量の確認方法をチェックしておいてね。