

切除不能/再発

PEM単剤療法レジメン

切除不能/再発 非小細胞肺癌 (ペメトレキセド単剤) 療法レジメン

LC-03

<21日間隔・PDまで>

治療日		7日以上前	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7~21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		○							○
治療中止基準	①WBC<3000 or Neu.<1500 ②血小板<100000 ③発熱・CRP上昇 ④PS 2以上									
プレメディケーション	①メコバラミン注射液 500μg 2A 筋注 (9週毎)	↓								
	②調剤用パンビタン末 1g 1X	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
ポストメディケーション	デカドロン錠(0.5)8錠分 1朝			↓	↓					
点滴	①生食100ml +デキサート3.3mg 2A 点滴静注【30分】		↓							↓
	②生理食塩液 100ml +アリムタ 500mg/m ² 点滴静注【10分】		↓							↓
	③生理食塩液 50ml 点滴静注【全開】		↓							↓
	パンビタン末：1日1gを初回投与7日前～最終投与後22日目まで連日投与。									
	メコバラミン：1mg(2A)を初回投与7日前に筋注。その後最終投与後22日目まで9週ごとに1回投与。									

看護のPoint!!

アリムタの骨髄抑制の副作用軽減のため、パンビタン末（葉酸）毎日内服とメチコパール2Aを9週ごとに筋注する。

悪心・嘔吐のリスク少ないためアロキシなし。

デカドロンは吐き気予防の意味と、発疹予防のために、2・3日目に内服もする。

アリムタで骨髄抑制と皮疹と脱毛の可能性あり。