

非小細胞肺癌

CDDP+CPT-11療法レジメン

切除不能/再発 非小細胞肺癌 シスプラチン+イリノテカン療法レジメン

LC-04

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5～7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	○					○		○		○
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										
点滴	①KN1号 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 点滴静注【1時間】	↓									↓
	②生理食塩液 250ml +イリノテカン塩酸塩 60mg/m2 点滴静注【90分】	↓						↓		↓	↓
	③KN1号 500ml +硫酸マグネシウム 8ml +アスパラK 1A 点滴静注【1時間】	↓									↓
	④KN1号 500ml 点滴静注【1時間】	↓									↓
	⑤マンニトールS 300ml 点滴静注【30分】	↓									↓
	⑥生理食塩液 500ml +シスプラチン注 80mg/m2 点滴静注【1時間】	↓									↓
	⑦KN1号 500ml +アスパラK 1A 点滴静注【1時間】	↓									↓
	⑧KN1号 500ml 点滴静注【1時間】	↓									↓
	①生理食塩液 100ml +アロキシ 0.75mg 1A +デキサート 3.3mg 2A 点滴静注【30分】							↓		↓	
③生理食塩液 50ml 点滴静注【全開】							↓		↓		
ポストメ ディケー ション	デカドロン錠(0.5)16錠 分2朝昼食後		↓	↓	↓						

シスプラチン投与3日目までは飲水摂取を指導すること。

看護のPoint!!

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
イリノテカンは90分以上かければ大丈夫

副作用として骨髄抑制と悪心・嘔吐と下痢と脱毛の可能性あり。

シスプラチンによる腎障害予防のため、3日目までは飲水摂取と利尿を確保する。

マグネシウムとカリウムは腎障害予防のための薬