

切除不能/再発

CDDP+VNR療法レジメン (SH)

術前/術後/切除不能/再発 シスプラチン+ビノレルビン療法レジメン

LC-07

総コース数

< 21 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9~21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	—					—		—
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	↓							↓
	②生理食塩液 50ml +ロゼウス (=ナベルビン) 25mg/m ² (根治照射併用時 20mg/m ²) 点滴静注【5分以内】	↓						↓	↓
	③KN1号 500ml +硫酸マグネシウム 8ml +アスバラK 1A 点滴静注【1時間】	↓							↓
	④KN1号 500ml 点滴静注【1時間】	↓							↓
	⑤マニトールS 300ml 点滴静注【30分】	↓							↓
	⑥生理食塩液 500ml +シスプラチン注 80mg/m ² 点滴静注【1時間】	↓							↓
	⑦KN1号 500ml +アスバラ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 50ml 点滴静注【ルートキープ程度】							↓	
	③生理食塩液 100ml 点滴静注【15分で・ルートフラッシュ用】							↓	
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!!

- ロゼウス (ナベルビン) は血管外漏出すると大変!! 点滴中は漏れてないか確認。
- 万が一もれていたらまず投与中止。ロゼウス (ナベルビン) は患部を温め、先生を呼ぶ。冷やすと悪化する。
- 外用剤としてはクロベタゾールプロピオン酸エステル軟膏 (強力なステロイド軟膏) を塗る
- 8日目の最初の生食は、確実なルート確保確認のため。
- 8日目の最後の生食は、血管内のロゼウス (ナベルビン) を確実に洗い流すため。
- ロゼウス (ナベルビン) は静脈炎を起こしやすい
- 投与終了後しばらくして突然、血管痛を訴えることがある。
- 副作用として骨髄抑制と末梢神経障害、血管炎の可能性高い。
- 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