

# 切除不能/再発

# CDDP+GEM+BV療法レジメン(SH)

切除不能/再発非小細胞肺癌 シスプラチン+ゲムシタビン+バシズマブ療法レジメン

LC-17

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16～21日目	第22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	①WBC<3000 or Neu.<1500 ②血小板<100000 ③発熱・CRP上昇 ④PS 2以上 ⑤2.5mL以上の鮮血の喀出 ⑥Grade2・3の肺出血/喀血	—					—		—
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】	↓							↓
	①生理食塩液 100ml +デキサート 3.3mg 2A 点滴静注【30分】						↓		
	②生理食塩液 100ml +ゲムシタビン 1000mg/m2 点滴静注【30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】	↓							↓
	⑨生理食塩液 100ml +アバチン15mg/kg 点滴静注 【初回90分, 次回60分, 以降30】	↓							↓
	⑩生理食塩液 50ml 点滴静注【全開】	↓							↓
	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!!

ゲムシタビンは投与中に血管痛を訴えることがある。患部を温めてあげるといいかも。

それでもダメなときは、次回から溶解液を生食から5%ブドウ糖液に変更しよう。

主な副作用は骨髄抑制と間質性肺炎。間質性肺炎は怖い副作用。

投与後にかゆみを訴えたらゲムシタビンによるアレルギーかも。

ゲムシタビンは30分以内で投与してね。もし1時間以上かけたら副作用増強!!

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

**アバスチンの投与速度に注意。頻度が低いがアレルギーに注意。**