

切除不能・再発

CBDCA+GEM+BV療法レジメン

切除不能/再発 カルボプラチン+ゲムシタビン+ベバシズマブ療法レジメン

LC-26

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4～7 日目	第8日目	第9～21 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未満 ②血小板 10万未満 ③発熱・CRP上昇 ④PS 2以上							
点滴	①生食100ml +アロカリス 235mg 1V +パロノセトロン 1V +デキサート 3.3mg 2A 点滴静注【30分】	↓						↓
	①生理食塩液 100ml +デキサート3.3mg×2A 点滴静注【30分】					↓		
	③/②生理食塩液 100ml +ゲムシタビン1000mg/m2 点滴静注【30分】	↓				↓		↓
	④ 生理食塩液 250ml +カルボプラチン AUC=5 点滴静注【1時間】	↓						↓
	⑤/③生理食塩液 50ml 点滴静注【全開】	↓				↓		↓
	⑥生理食塩液 100ml +アバスチン15mg/kg 点滴静注 (初回90分, 次回60分, 以降30分)	↓						↓
	⑦生理食塩液 50ml 点滴静注【全開】	↓						↓

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てもらう。

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!!

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。