

非小細胞肺癌

ビノレルビン療法レジメン

ビノレルビン（VNR）療法

LC-28 < 1コース：21日間隔 day1・8投与、day15休薬 >

治療日		第1日目	第2～7日目	第8日目	第9～14日目	第15日目	第16～21日目	第22日目
治療内容								
検査	採血	○		○				○
診療								
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50ml 点滴静注 【5分・ルート確保程度】	○		○				○
	②ロゼウス静注液 (ナベルビン) 25mg/m2 +生食50ml 点滴静注【5分以内】	○		○				○
	③生食100ml 点滴静注 【15分で・ルートフラッシュ用】	○		○				○

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
 最初の生食は、確実なルート確保確認のため。ロゼウス（ナベルビン）は静脈炎を起こしやすい。
 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
 ロゼウス（ナベルビン）は5分以内で早く落とすほうがいい。
 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。
 吐き気の頻度は少ないので、制吐剤なし