

切除不能/再発

CBDCA+nabPTX療法レジメン

切除不能/再発 非小細胞肺癌 カルボプラチン+アブラキサン療法レジ
 LC-34 総コース数 < 21 日間隔・ 1コース~6コ

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9~14 日目	第15日目	
治療内容									
検査	採血	○				○		○	
診療	副作用の問診	○				○		○	
	検査結果	○				○		○	
注意：インラインフィルターは使用しない！！ 特定生物由来製品使用同意書が必要です！！									
治療中止 基準	①Neu. <1500 ②血小板<100000 ③Hb<9.0 ④grade3以上の末梢神経障害 ⑤AST, ALT>2.5×ULN ⑥総ビリルビン>1.5mg/dL ⑦血清クレアチニン>1.5mg/dL ⑧発熱・CRP上昇 ⑨PS 2以上								
点滴	①生食100ml +アロカリス 235mg 1V +パロノセトロン0.75mg 1V +デキサート 3.3mg 2A 点滴静注【30分】	↓							
	①生食100ml +デキサート 3.3mg 2A 点滴静注【30分】					↓		↓	
	②生理食塩液 100ml +アブラキサン注 100mg/m2 点滴静注【30分】	↓					↓		↓
	③生食50ml ルートフラッシュ用【全開】	↓					↓		↓
	④生理食塩液 250ml +カルボプラチン AUC=6 点滴静注【1時間】	↓							
⑤生理食塩液 50ml 点滴静注【全開】	↓								

看護のPoint!!

アブラキサンは血管外漏出すると大変！！

→血管外漏出時フローチャートに準じる

長期投与で手足のしびれが起こりやすい。

アフラキサンは5mg/mLしか入っていない（生食100mLは容器として使用 100mgなら20mL）

メン
-ス >

第9~21 日目	第22日目
	○
	○
	○
	↓
	↓
	○
	↓
	↓