

切除不能/再発

CBDCA+nabPTX+ペムボリズマブ療法レジメン

切除不能/再発 非小細胞肺がん カルボプラチン+アブラキサン+ペムボリズマブ療法  
 LC-47 総コース数 < 21 日間隔・ 1コース~4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9~14 日目	第15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	○				○		○		○
<b>注意：アブラキサンは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！！</b>										
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 1V +パロノセトロン 1V +デキサート 3.3mg 2A 点滴静注【30分】 フィルタ無	↓								↓
	①生食100ml +デキサート 3.3mg 2A 点滴静注【30分】 フィルタ無					↓		↓		
	②生理食塩液 100ml +アブラキサン注 100mg/m2 点滴静注【30分】 フィルタ無	↓					↓		↓	↓
	③生食50ml ルートフラッシュ用【全開】 フィルタ無	↓					↓		↓	↓
	④生理食塩液 250ml +カルボプラチン AUC=6 点滴静注【1時間】 フィルタ無	↓								↓
	⑤生理食塩液 50ml 点滴静注【全開】 フィルタ無	↓								↓
	⑥ 生食 50ml 点滴静注【全開】 フィルタ付	↓								↓
	⑦生理食塩50ml +キイトルーダ 200mg 点滴静注【30分】 フィルター付きルートで	↓								↓
⑧ 生食 50ml 点滴静注【全開】 フィルタ付	↓								↓	

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。

アブラキサンは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）