

切除不能/再発

CBDCA+nabPTX+アテゾリズマブ療法レジメン

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+アテゾリズマブ療法

LC-56

総コース数

< 21 日間隔・ 4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9~14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. (Day1<1500、Day8、15<500) ②血小板 (Day1<10万、Day8、15<5万) ③grade2以上の末梢神経障害 ④G2以上の肺臓炎 ⑤副腎クリーゼの疑い ⑥G3以上の皮膚障害 ⑦AST、ALT>5×ULN ⑧T-Bil>3×ULN ⑨G2以上の下痢 ⑩甲状腺機能障害の疑い ⑪自己免疫疾患の発症疑い										
点滴	① 生理食塩液 50ml 点滴静注【全開】 フィルター付きルートで	↓								↓	
	② 生理食塩液250ml +テセントリク 1200mg 点滴静注【初回60分、以降30分】 フィルター付きルートで	↓								↓	
	③ 生理食塩液 50ml 点滴静注【全開】 フィルター付きルートで	↓								↓	
	④ 生理食塩液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】 インラインフィルターを使用しない フィルターより下流から投与	↓									↓
	④ 生理食塩液100ml +デキサート 3.3mg 2A 点滴静注【30分】 インラインフィルターを使用しない フィルターより下流から投与						↓		↓		
	⑤ 生理食塩液 100ml +アブラキサン注 100mg/m2 点滴静注【30分】 インラインフィルターを使用しない フィルターより下流から投与	↓					↓		↓	↓	
	⑥ 生理食塩液50ml ルートフラッシュ用【全開】 インラインフィルターを使用しない フィルターより下流から投与	↓					↓		↓	↓	
	⑦ 生理食塩液 250ml +カルボプラチン AUC=6 点滴静注【1時間】 インラインフィルターを使用しない フィルターより下流から投与	↓									↓
⑧ 生理食塩液 50ml 点滴静注【全開】 インラインフィルターを使用しない フィルターより下流から投与	↓									↓	

**看護のPoint!!**

フィルター使う薬剤と使わない薬剤があるため注意！！

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）