

切除不能進行膵癌

nabPTX+GEM療法レジメン

アルブミン結合パクリタキセル+ゲムシタビン

P-05

< 28日間隔 >

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16~28日目	第29日目
治療内容								
検査	採血	○		○		○		○
診療	副作用の問診	○		○		○		○
	検査結果	○		○		○		○
治療中止基準	①好中球数 1500/ μ l未満 (day8, 15 1000) ②血小板 10万/ μ l未満 (day8, 15 5万) ③AST、ALT ULN \times 2.5倍以上 ④末梢神経障害 grade3以上							
<b style="color: red;">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！！								
点滴	①生食100ml +アロキシ0.75mg デキサート3.3mg \times 2A 点滴静注【30分】	↓		↓		↓		↓
	②生食100mL +アブラキサン 125mg/m ² 点滴静注【30分】	↓		↓		↓		↓
	③生食 50ml 点滴静注【全開で】	↓		↓		↓		↓
	④ 生食100mL +ゲムシタビン1000mg/m ² 点滴静注 【30分かけて60分以内】	↓		↓		↓		↓
	⑤生食 50ml 点滴静注【全開で】	↓		↓		↓		↓
減量基準	好中球数が7日間以上にわたって500/mm ³ 未満となった場合、血小板数が50000/mm ³ 未満になった場合、FNが発現した場合次コースの投与量を減量すること。また、G3末梢神経障害が発現した場合は、G1以下(軽快または回復)するまで投与を延期し、次の投与量を減量して投与すること。							

減量基準	アブラキサン	ゲムシタビン
	125mg/m ²	1000mg/m ²
	100mg/m ²	800mg/m ²
	75mg/m ²	600mg/m ²

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 150mgなら30mL)

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。

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!!