

切除不能進行膵癌

modifiedFOLFIRINOX療法レジメン トレフューザーポンプ用

P-06

< 14日間隔 >

治療日		第1日目	第2日目	第3日目	第4~14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	○			○	○
治療中止基準	①好中球数 1500/ μ l未満 (2サイクル目以降1500) ②血小板 10万/ μ l未満 (2サイクル目以降7.5万) ③発熱・CRP上昇 ④PS 2以上 ⑤間質性肺炎、肺線維症 *UGT1A1 *6/*28ダブルヘテロ、ホモ変異患者は除く					
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×1A 点滴静注【30分】	↓				↓
	②5%ブドウ糖250mL オキサリプラチン (85mg/ m^2)	↓				↓
	③5%ブドウ糖250mL レボホリナート (200mg/ m^2) 点滴静注【2時間】③' と同時	↓				↓
	③' 5%ブドウ糖250mL イリノテカン塩酸塩点滴静注 (150mg/ m^2) 【90分】③と同時に	↓				↓
	④生食100ml 5-FU (2400mg/ m^2) 計約140mlに調製し トレフューザーポンプで 【46時間】	↓				↓

看護のPoint!!

口内炎、下痢の可能性もある。持参薬にワーファリンがあれば主治医に報告 (5-FUとの相互作用あり) オキサリプラチンによる過敏症症状に注意。呼吸困難感、かゆみ、発赤、皮疹など。主治医に報告し、次回から7-FU注とオキサリプラチン注の前投与を考慮する。(7-FU注錠とオキサリプラチン錠でも可能) オキサリプラチンによって末梢神経障害が起こりやすい。まずは冷たいものの接触を避ける。特徴的な副作用は下痢。投与中~直後の早発型と、投与24時間以降の遅発型。ロペミンなどで対処 骨髄抑制と吐き気、脱毛の可能性あり。トレフューザーポンプの使用上の注意は大丈夫??残量の確認方法をチェックしておいてね。