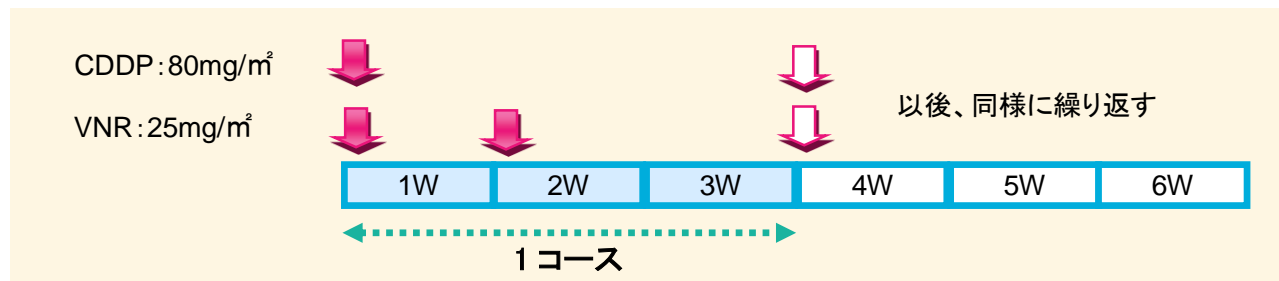


肺癌 01

対象疾患: 非小細胞肺癌 stage II、III A 術後補助化学療法

【0701】CDDP+VNR 療法

【投与スケジュール】 1コース=21日(計4コース)



【投与日のタイムテーブル】

(Day0~3)

| 滴下順 | 薬品名 | 用量 | 投与時間 | Day0 | 1 | 2 | 3 |
|-----------|---------------|---------------------|----------------------|------|---|---|---|
| 主管 ①②③ | ソルデム 1 500mL | 3P | 持続 | ↓ | | | |
| 滴下順 | 薬品名 | 用量 | 投与時間 | | 1 | | |
| 主管 ①② | 生理食塩液 1000mL | 2P | 持続 | | ↓ | | |
| 内服 | アプレピタント 125mg | 1 カプセル | シスプラチン開始 60~90 分前 | | ↓ | | |
| 側管① | マンニトール 300mL | 1V | 30 分 | | ↓ | | |
| 側管② | アロキシ(0.75) | 1V | 30 分 | | ↓ | | |
| | デカドロン(3.3) | 3A | | | | | |
| | 生理食塩液 100mL | 1V | | | | | |
| 側管③ | シスプラチン | 80mg/m ² | 2 時間 | | ↓ | | |
| | 生理食塩液 | 300mL | | | | | |
| 側管④ | フロセミド | 0.5A | 5 分 | | ↓ | | |
| | 生理食塩液 50mL | 1V | | | | | |
| 側管⑤ | ナベルピン | 25mg/m ² | 全開で | | ↓ | | |
| | 生理食塩液 50mL | 1V | | | | | |
| 滴下順 | 薬品名 | 用量 | 投与時間 | | | 2 | 3 |
| 主管 ①②③ | KN3 号 500mL | 3P | 持続 | | | ↓ | ↓ |
| 内服 | アプレピタント 80mg | 1 カプセル | 午前中 | | | ↓ | ↓ |
| 内服 | デカドロン錠 0.5mg | 16 錠(1 回 8 錠) | 分2 朝昼食後 | | | ↓ | ↓ |

(Day8)

| 滴下順 | 薬品名 | 用量 | 投与時間 | Day8 | Day21 |
|-----|-------------|---------------------|-------|------|-------|
| ① | 生理食塩液 50mL | 1V | ルート確保 | ↓ | 休薬完了 |
| ② | ナベルピン | 25mg/m ² | 全開で | ↓ | |
| | 生理食塩液 50mL | 1V | | | |
| ③ | 生理食塩液 250mL | 1V | フラッシュ | ↓ | |

【催吐性リスク】

シスプラチン:高度

ナベルピン:軽度

【組織障害性】

シスプラチン:炎症性

ナベルピン:壊死性

【注意事項】

(シスプラチン)

- 光に対して不安定なため、直射日光を避け、点滴時間が6時間を超える場合は遮光して投与すること
- 腎毒性軽減のため、十分な量の補液が必要である。尿量や体重の変動に注意し、必要に応じ利尿剤を追加すること

(ナベルピン)

- 静脈炎発症予防のためにも、10分以内に投与を終了することが望ましい。また、投与後は補液等により薬液を十分に洗い流す

| | |
|----------|---|
| レジメン登録承認 | 2014年12月4日 化学療法委員会 |
| 参考資料 | 日本肺癌学会 肺癌診療ガイドライン 2013年版 病理病期 I・II・III A期 術後補助化学療法 |