

[short hydration(適応:75歳未満)]

■エンボス

**Avastin+ペメトレキセド+ランダ(SH)療法【30分】**

**【呼吸器科】69【非小細胞肺癌】**

**(第 コース目)**

\*網かけ部分は必須記入事項

診療科:	病棟:		
医師名:	印		
身長:	cm	体重:	kg
体表面積:	m <sup>2</sup>	Cr:	mg/dL

■レジメン 下記が1コースの投与スケジュール :3週ごとを1コースとする

Day	-8	1	2	3	~21
施行日	/	/	/	/	/
ペメトレキセド		↓	休薬	休薬	
ランダ		↓	休薬	休薬	
アバスタチン		↓	休薬	休薬	
パンピタン末(経口)	初回投与の7日以上前から薬酸として1日1回0.5mgを連日経口投与する。				
メコバラミン注(筋注)	↓				

メコバラミン注(ビタミンB12): 初回投与の少なくとも7日前に、1回1mgを筋肉内投与する。その後、9週毎(3コース毎)に1回投与する。

■投与順序 ※マークは同タイミング投与薬あり

滴下順	
①	アロカリス注235mg 1V パロノセトロン注0.75mg 1V デキサート注1.65mg 2A デキサート注6.6mg 1V 生食 100mL 30分
②	●ペメトレキセド【 】mg 生食 100mL 10分
③	KCL注10mEq 硫酸Mg補正液1mEq/mL 8mL 生食 500mL 1時間
④	マンニトールS 300mL 30分
⑤	●ランダ【 】mg 生食 500mL 1時間
⑥	●アバスタチン【 】mg 生食 100mL 30分
⑦	KCL注10mEq 生食 500mL 1時間

■投与量 ※投与量の参考

薬剤名	標準投与量	
ペメトレキセド	500 mg/m <sup>2</sup>	mg/Body
ランダ	75 mg/m <sup>2</sup>	mg/Body
アバスタチン	15 mg/kg	mg/Body

入力 薬剤師	看護師	看護師

■注意・確認事項

- 75歳未満の患者を対象とする。
- NSAIDsとの併用は注意して下さい。
- 1週間以上前から薬酸を服用していること、ビタミンB12の筋肉内注射投与を受けたことを確認すること。
- 腎機能に応じて、副作用軽減のために点滴を追加すること。
- アバスタチンは喀血(2.5mL以上の鮮血の喀出)の既往のある患者は禁忌、脳転移を有する患者は原則禁忌である。
- アバスタチンは初回投与の忍容性が良好であれば、2回目の投与は60分間で行っても良い。
- 2回目の投与においても忍容性が良好であれば、それ以降の投与は30分間投与とすることができる。
- アバスタチンとブドウ糖溶液を混合した場合、アバスタチンの力価の減弱が生じるおそれがあるため、ブドウ糖溶液との混合を避け、アバスタチンとブドウ糖溶液の同じ点滴ラインを用いた同時投与は行わないこと。

○デカドロン錠8mg(内服オーダ)はday2,3,4に投与する。

○糖尿病でないことを確認し、必要に応じてジプレキサ錠5mg(内服オーダ)をday1,2,3,4に投与する。