(ID　0　) ☆7

治療計画書

療法名 カルボプラチン＋アブラキサン＋テセントリク　療法　1サイクル 3 週

疾患名　化学療法未治療の扁平上皮癌を除く切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌(4～6サイクル)

注射		商品名	用量(/回)	投与ルート	投与時間	1							2							3							4						
内服	Rp		用量(/日)	用法		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
放射線		照射部位	照射量																													
注射	1	生理食塩液	50 ml	点滴	15分	●																										
注射	2	生理食塩液	50 ml	点滴(側管)	15分	●																										
注射	3	テセントリク	1200 mg/body	点滴(側管)	初回60分	●																										
		生理食塩液	250 ml	インラインフィルター使用	2回目30分可																											
注射	4	生理食塩液	50 ml	点滴(側管)	15分	●																										
注射	5	アロキシ	0.75 mg	点滴	30分	●																										
		デキサート	9.9 mg																													
		生理食塩液	100 ml																													
注射	6	デキサート	6.6 mg	点滴	30分								●							●												
		生理食塩液	100 ml																													
注射	7	生理食塩液	50ml	点滴	15分	●							●							●												
注射	8	アブラキサン	100 mg/㎡	点滴	30分	●							●							●												
		生理食塩液	50 ml	【使用禁】																												
				インラインフィルター使用不可																												
注射	9	生理食塩液	50 ml	点滴	15分	●							●							●												
注射	10	カルボプラチン	※AUC6	点滴	1時間30分	●																										
		生理食塩液	250 ml																													
		※最大800mg																														
注射	11	生理食塩液	50 ml	点滴	15分	●																										
内服	1	デカドロン	8 mg	1日1(-2)回朝(昼)食後			●	●																								
内服	2																															
内服	3																															

特記事項

アブラキサンでは過敏症予防のための前投薬は必須ではないが、必要に応じステロイド剤や抗ヒスタミン剤の前投薬を検討する。
溶解後の懸濁液は生理食塩液等で希釈しないこと。
血漿分画製剤にかかわる同意書の取得が必要。
テセントリクはインラインフィルター(0.2または0.22μm)を使用して投与。アブラキサンはインラインフィルター使用不可。
上記2-4については、インラインフィルターを使用し、側管より点滴静注。

減量規定

薬品名	カルボプラチン	アブラキサン	テセントリク		
標準投与量	AUC6	100 mg/㎡	1200 mg		
1段階減量	AUC4.5	75 mg/㎡	減量不可		
2段階減量	AUC3	50 mg/㎡			
3段階減量					