

非小細胞肺癌に対する CBDCA+nab-PTX+Atezolizumab療法

(カルボプラチン+アブラキサン+テセントリク) RPHW_RPHW_1

2019年12月16日 承認

2020年02月17日 改訂(第2版)

Dr.sign

Ns.sign

Ph.sign

病棟・科名	登録番号	氏名	年齢	身長	体重	体表面積
	<<SYPID>>	<<ORIBP_KANJI>>	様 <<SYAGE>>	cm	kg	m ²
疾患名	施行予定日	実施サイクル	【調製指示】			
	月 日 ~ ()	コース目	□ TEL連絡後調製			
備考[標準投与量逸脱など]			放射線併用	【調製指示(2回目以降)】		
			□ 有 □ 無	□ 調製可 □ TEL連絡後調製		

Day1 (/)

アプレピタントカプセル125mg 1回 1Cを
治療開始前に服用

本管

ソルデム3A 500mL

側管1

生理食塩水 50mL

全開で

専用ルート
(医師指示)生理食塩水 250mL
テセントリク 1200 mg

全開で

生理食塩水 50mL

側管2

開始時 (15min)
グラニセトロン 1mg/50mL
デキサート6.6mg 1V
デキサート3.3mg 1A
(リン酸エステル換算 12mg)

一旦本管止め

アブラキサン mg

(30min)

※主管止めて単独投与

本管再開

(1.5hr)
生理食塩水 250mL
カルボプラチン mg

全開で

生理食塩水 50mL

終了抜去

初回 60分で投与可
(忍耐力良好)
以降 30分で投与可

※テセントリク投
与終了後、ルート
を変更すること。

Day2 (/) ~ Day3 (/)

アプレピタントカプセル80mg 1回 1Cを
午前中(朝食後)に服用

デカドロン錠 1回 8錠を
1日2回(朝昼食後) 服用

Day8 (/) ・ Day15 (/)

本管

ソルデム3A 200mL

側管

開始時
(10min)

生理食塩水 50mL
デキサート6.6mg 1V
(リン酸エステル換算 8mg)

一旦主管止め

(30min)

アブラキサン mg

※主管止めて単独投与
で投与すること!!

全量
mL

本管再開

全開で

生理食塩水 50mL

終了抜去

使用Cre値

GFR算出式

mg/dl

□ 補正あり

□ 補正なし

□ Cockcroft-Gault

□ Jelliffe

□ 24hrCcr

□

CBDCA+nab-PTX+Atezolizumab療法

標準投与量:

CBDCA AUC=6 day1

nab-PTX 100 mg/m² day1.8.15

Atezo 1200 mg/body day1

3週毎

【指示】

◇悪心、嘔吐著明時

(1) 投与翌日、翌々日 グラニセトロンゼリー

(2) (1)で無効時、テルペラン錠

◇吃逆著明時

(1) プリンペラン1A iv

(2) (1)で無効時、ランドセン 1.5mg 3×開始