

化学療法プロトコール

【レジメンNo】GY-44

申請日	2022/9/8	承認日	2022/10/17	委員長	印
レジメン登録日	2022/10/17	仮承認日		承認者	印

PLD+Bevacizumab(4week)	病名	卵巣癌	産婦人科	提出医	Dr
対象	プラチナ製剤感受性のない(前治療のプラチナ製剤の化学療法から6ヶ月未満)再発卵巣癌、または前化学療法無効の進行・再発卵巣癌				

薬剤商品名 (一般名)	投与量 (mg/m ² 等)	投与方法 (div,iv,po等)	投与スケジュール(日)													
			1	5	10	15	20	22	25	28	30					
ドキシル(ドキシソルビシン)	40mg/m ²	div	○													
アバスチン(ベバシズマブ)	10mg/kg	div	○				○									

投与間隔・休薬期間等: 28日=1コース
ドキシルは最大10コースまで

←————— 1コース —————→

【投与処方例(前投薬など)】

※アバスチン投与中は、タンパク尿・血圧測定を実施。

※ドキシルはフィルター使用不可

※ドキシル投与中は、手足をクーリングする

- ① メインキープ【緑】 生理食塩液250mL /div
- ② Y側管【水色-1】 5%ブドウ糖液100mL + デキサート8mg / div 30分
- ③ Y側管【水色-2】 5%ブドウ糖液 + ドキシル /div (1mg/min以下になるように)
(ドキシルがtotal 90mg未満の場合は5%ブドウ糖250mL、90mg以上の場合は5%ブドウ糖500mL)
- ④ メイン【赤-1】 5%ブドウ糖液100ml / div 10分(フラッシュ)
- ⑤ メイン【赤-2】 生理食塩液50ml /div 5分(フラッシュ)

⑥ メイン【赤-3】生理食塩液100ml + アバスチン /div (初回90分、2回目60分、3回目以降30分に短縮可)

当院患者治療目的以外は
使用不可