

シスプラチン+放射線併用療法

外科: 管理番号 E4
処方医
適応: 子宮頸癌
1週毎にくりかえす

身長: cm 体重: kg 体表面積 m²
Day1(月 日)

本管		側管	
薬剤名	投与量	薬剤名	投与量
ラクテック500mL [2時間 点滴静注]	1袋		
ラクテック500mL [2時間 点滴静注]	1袋		

グラニセトロン点滴静注用バッグ3mg デキサート注 [30分 点滴静注]	1袋 9.9mg
生食500mL(全満量注意) シスプラチン 40mg/m ² [2時間 点滴静注][炎症性] アレルギー症状注意 複数回以上数分以内	1袋

ラクテック500mL [2時間 点滴静注]	1袋
マンニトールS300mL [1時間 点滴静注]	1瓶
フロセミド注 [静注](尿量1500mL以下にて投与)	0.5A
ラクテック500mL [2時間 点滴静注]	1袋

DAY 2(月 日) DAY 3(月 日)

薬剤名	投与量
生食100mL デキサート [30分 点滴静注]	1瓶 8.25mg
ラクテック500mL [2時間 点滴静注]	1袋
ラクテック500mL [2時間 点滴静注]	1袋
ラクテック500mL [2時間 点滴静注]	1袋
ラクテック500mL [2時間 点滴静注]	1袋

シスプラチン
[今回の投与量] mg
[累積投与量] mg

[適性使用基準]

1. 重篤な骨髄抑制がない
2. 重症感染症を合併していない
3. 重篤な腎障害がない
4. 心機能異常またはその既往がない
5. 本剤の成分又は他の白金を含む薬剤に対し過敏症がない
6. 生理機能が十分に保持され、下の基準を満たす。

[DLF]
シスプラチン: 腎障害、
骨髄抑制悪心・嘔吐
シスプラチン 腎障害時用量調節

血液一般検査	項目	基準値
	WBC (/μL)	4000以上が望ましい
	Neut (/μL)	2000以上が望ましい
	PLT (/μL)	10万以上が望ましい
	HGB (g/dL)	8.0以上が望ましい
	GOT (IU/L)	82.5以下が望ましい
	GPT (IU/L)	105以下が望ましい
	TBil (mg/dL)	1.95以下が望ましい
	Cr (mg/dL)	1.05以下が望ましい
	Ccr (mL/min)	60以上が望ましい
	Mg	1.7-2.5

《シスプラチン減量基準》

Ccr>60:減量なし

Ccr=30~60:50%減量

Ccr<30:中止

《シスプラチン》

- ・急性腎不全
- ・汎血球減少等の骨髄抑制
- ・ショック、アナフィラキシー様症状〔発疹・チアノーゼ・呼吸困難・血圧低下等〕
- ・聴力低下・難聴・耳鳴〔聴力低下・難聴・耳鳴〕
- ・うっ血乳頭、球後視神経炎、皮質盲〔視力低下・中心暗点・眼痛〕
- ・脳梗塞〔意識障害・頭痛〕 ・一過性脳虚血発作
- ・溶血性尿毒症症候群〔紫斑・むくみ・尿量低下〕
- ・心筋梗塞、狭心症、うっ血性心不全、不整脈〔胸痛・息切れ・動悸・
- ・溶血性貧血〔めまい 心電図異常等〕
- ・間質性肺炎〔咳・息切れ・呼吸困難・発熱等〕
- ・抗利尿ホルモン不適合分泌症候群〔むくみ・痙攣・意識障害〕
- ・劇症肝炎、肝機能障害、黄疸〔食欲不振・倦怠感・黄疸〕
- ・消化管出血、消化性潰瘍、消化管穿孔〔腹痛・嘔吐・吐血・下血〕
- ・急性膵炎〔腹痛・腰背痛〕
- ・高血糖、糖尿病の悪化
- ・横紋筋融解症〔筋肉痛・コーラ尿〕

《ドキシソルピシン》

- ・心筋障害、心不全
- ・汎血球減少等の骨髄抑制
- ・ショック